



LA

PATHOLOGIE DOCUMENTAIRE

DANS LE ROMAN

THEOLOGICAL LIBRARY

OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PATHOLOGIE DOCUMENTAIRE

DANS LE ROMAN

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 6 Novembre 1908

PAR



André DEMELLE

Né à Bordeaux, le 17 octobre 1876

Ancien interne à l'hôpital d'Oran

Ancien aide de clinique à la Faculté de Montpellier

Lauréat de la Faculté de Montpellier

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine



MONTPELLIER

IMPRIMERIE COOPÉRATIVE OUVRIÈRE

14, Avenue de Toulouse et Rue Dom-Vaissette

—
1908

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (*)..... DOYEN.
SARDA..... ASSESSEUR.

Professeurs

Clinique médicale.....	MM. GRASSET (*).
Clinique chirurgicale.....	TEDENAT (*).
Thérapeutique et matière médicale.....	HAMELIN (*).
Clinique médicale.....	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.....	MAIRET (*).
Physique médicale.....	IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicales.....	GRANEL.
Clinique chirurgicale.....	FORGUE (*).
Clinique ophtalmologique.....	TRUC (*).
Chimie médicale.....	VILLE.
Physiologie.....	HEDON.
Histologie.....	VIALLETON.
Pathologie interne.....	DUCAMP.
Anatomie.....	GILIS.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	ESTOR.
Microbiologie.....	RODET.
Médecine légale et toxicologie.....	SARDA.
Clinique des maladies des enfants.....	BAUMEL.
Anatomie pathologique.....	BOSC.
Hygiène.....	BERTIN-SANS (H.)
Pathologie et thérapeutique générales.....	RAUZIER.
Clinique obstétricale.....	VALLOIS.

Professeurs adjoints : MM. DE ROUVILLE, PUECH, MOURET.

Doyen honoraire : M. VIALLETON.

Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (*), GRYNFELTT.

Secrétaire honoraire : M. GOT.

Chargés de Cours complémentaires

Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées..	MM. VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards.	VIRES, agrégé.
Pathologie externe.....	LAPEYRE, agrégé libre.
Clinique gynécologique.....	DE ROUVILLE, prof.-adj.
Accouchements.....	PUECH, profes.-adjoint.
Clinique des maladies des voies urinaires.	JEANBRAU, agrégé.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	MOURET, profes.-adj.
Médecine opératoire.....	SOUBEYRAN, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE.	MM. SOUBEYRAN.	MM. LEENHARDT.
VIRES.	GUERIN.	GAUSSEL.
VEDEL.	GAGNIERE.	RICHE.
JEANBRAU.	GRYNFELTT (Ed.)	CABANNES.
POUJOL.	LAGRIFFOUL.	DERRIEN.

M. IZARD, secrétaire.

Examineurs de la thèse :

MM. GRASSET, <i>président.</i>	MM. VIRES, <i>agré.</i>
DUCAMP, <i>professeur.</i>	VEDEL, <i>agré.</i>

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MONSIEUR LE DOCTEUR G. MORACHE

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ DE BORDEAUX

Ce travail est dédié

de tout notre cœur.

A. D.

A Bordeaux, dès le début de nos études, M. le professeur Lande, alors médecin des hôpitaux, nous a, le premier, initié à la clinique médicale. Nous regrettons encore que notre ignorance inévitable d'étudiant de première année ne nous ait pas permis de profiter, comme nous le voudrions, de ses leçons excellentes. Du moins, nous lui devons d'avoir appris la méthode dans l'observation.

Dans le service de M. le docteur Dubourg, chirurgien des hôpitaux, nous avons, pendant deux ans, pris un premier contact avec la pathologie externe. Les qualités sûres et brillantes du clinicien et de l'opérateur nous ont profondément frappé.

Inoubliables, nous sont restées les leçons de M. le professeur Lanelongue, si simples, si claires, et en même temps si nourries, magistrales pour tout dire. Dans le petit amphithéâtre de l'hôpital de Saint-André, archi-plein dès avant l'heure, nous avons, bien des fois, remarqué l'autorité avec laquelle M. le professeur Lanelongue élucidait le cas étudié, dégageait son diagnostic, avec une telle sûreté qu'il n'y avait qu'à admirer.

Enfin, notre Maître regretté et vénéré, M. le professeur Morache, dont le souvenir plane sur ce travail, nous a, non seulement dans ses cours, tout rayonnants de philosophie ample et sereine, mais surtout dans ses entretiens

familiers et réconfortants, soutenu, aidé, dirigé. Chez cet esprit, que sa culture générale, sa largeur d'idées et sa grande bonté portaient au niveau le plus haut, c'est avec une émotion reconnaissante que nous avons trouvé — toujours — cette qualité si rare : l'amour des jeunes chez un vieillard.



Et une raison, entre beaucoup, de notre gratitude envers M. Morache, c'est que nous lui devons d'être venu ici. Quand nous nous sommes décidé, en effet, à nous éloigner de Bordeaux, nous nous sommes renseigné auprès de lui. En première ligne, il nous a conseillé la Faculté de Montpellier. Il nous garantissait d'abord la science connue des professeurs, puis leur sympathie, même envers un tard venu comme nous.

Il nous adressa à son collègue en médecine militaire, M. le professeur Forgue, qui, nous ne l'avons pas oublié, nous fit travailler durant toute une année, passée dans son service, et nous donna bien des facilités d'y essayer notre appareil à anesthésie.

MM. Gilis, professeur d'anatomie, et Grynfeldt, professeur agrégé, pour qui, cependant, nous étions un inconnu, ont été, envers nous, d'une bienveillance que nous ne saurons assez proclamer. Ceux qui, comme nous, ont eu l'occasion de connaître leur affabilité, savent combien sûr et solide est l'appui qu'ils vous donnent. Seul, le regret de ne pouvoir assez fortement l'exprimer,

nous gâte, aujourd'hui, la grande joie de leur dire toute notre reconnaissance et profonde, et impérissable.

Nous avons conscience de devoir aussi une gratitude considérable à M. le professeur agrégé Vedel; car c'est dans son service que nous avons appris la spécialité que nous nous apprêtons à exercer. L'indulgence et la bonté du Maître nous rendent plus impérieuse et plus douce cette reconnaissance.

M. le professeur agrégé Soubeyran a bien voulu, à plusieurs reprises, nous faire l'honneur d'accepter notre collaboration. Nous l'avons toujours trouvé accueillant et bienveillant. Qu'il soit assuré ici de notre cordialité respectueuse.

A M. le professeur agrégé Guérin, nous gardons un souvenir particulier, pour ses cours si lucides, et pour la sympathie qu'il a bien voulu nous montrer, si efficacement, dans de nombreuses circonstances.

Nous adressant maintenant à ceux de nos Maîtres qui nous font l'honneur de siéger à cette thèse, nous nous excuserons de ne leur présenter qu'un travail encore infirmé par tant d'imperfections.

M. le professeur Grasset, épris de lettres comme de sciences, a bien voulu en accepter la présidence. Il nous a communiqué une bibliographie féconde. Nous aurions tenu à lui présenter un ouvrage moins indigne de lui. Néanmoins, le désir de reconnaître son intérêt envers nous a été un stimulant continu au cours de notre rédaction.

Par la clarté et l'utilité pratique de ses leçons, M. le professeur Ducamp a été pour nous un Maître très suivi et très écouté; le charme de sa phrase et de sa

diction change, prestigieusement, les points les plus ardu de la pathologie interne en un véritable régal pour l'esprit et l'oreille. Nous regretterons sans doute bien souvent que ne puissent revenir les heures fructueuses passées à l'écouter.

Que M. le professeur agrégé Vires soit remercié ici pour les encouragements qu'il nous a prodigués pendant la composition de notre thèse et les aperçus ingénieux et originaux qu'il nous a donnés sur plusieurs points. Nous avons toujours eu pour lui une considération très grande, elle s'augmente aujourd'hui de notre reconnaissance plus grande encore pour l'aide généreuse qu'il apporte à notre avenir.

Enfin, à l'heure où nous aiguillons cet avenir dans un sens plus précis, nous voulons, écartant de notre pensée quelques individualités déplorables et d'ailleurs fort rares, envoyer à l'ensemble de nos camarades l'expression des souhaits que nous faisons pour nous-même.

Montpellier, octobre 1908.

A. D.

AVANT-PROPOS

Avant d'entrer dans notre sujet, nous devons en justifier le choix, un peu particulier, et indiquer à quel point de vue nous entendons le traiter.

Le jour où nous sommes allé le prier de faire à cette thèse le grand honneur de sa présidence, M. le professeur Grasset nous fit cette objection : « Les romanciers n'ont rien apporté à la clinique. » Les cas de nosologie dégagés pour la première fois par des littérateurs sont, à la vérité, extrêmement rares, mais il en existe, et nous en étudions plus loin quelques-uns (1). D'autre part, les sciences médicales sont assez belles par elles-mêmes, assez nobles par leurs applications, pour que le contrôle de l'usage qu'en ont pu faire des écrivains — profanes, malgré tout, quel que soit leur talent — ne soit pas, pour des médecins, d'un intérêt réel. C'est ce que dit excellemment M. le professeur Ducamp en son article : « *L'idée médicale dans le roman naturaliste* » : « la médecine a le devoir, aujourd'hui, de s'enquérir auprès de la littérature de la forme brillante dont elle a revêtu l'idée médicale. » Nous ne pourrions nous abriter derrière une autorité plus sûre.

(1) Voir Ch. V, § II.

Un tel travail, conçu de certaine façon, eût pris une ampleur qui l'eût rendu impossible. Comment, en effet, à l'heure actuelle, prétendre étudier, ou seulement connaître, toutes les descriptions de maladies parues dans les romans. De plus cette revue générale eût conservé, malgré tout, cette apparence de décousu, qui dépare déjà presque tous les ouvrages écrits d'après ce procédé.

Nous avons donc préféré mener cette étude en partant des différentes méthodes employées par les écrivains. Sachant que nous serions toujours incomplet, nous l'avons été systématiquement; et, si nous citons certains romanciers, ce n'est qu'à titre d'exemple illustrant notre texte.

LA
PATHOLOGIE DOCUMENTAIRE
DANS LE ROMAN

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

Tant qu'une langue possède une forme imparfaite, elle tend d'abord à s'en rendre maîtresse, se préoccupe peu des idées. Quand une suffisante perfection est atteinte, on s'en tient d'abord à des idées générales exprimées par une formule encore simple. En somme les âges classiques (siècles de Périclès, d'Auguste, de Louis XIV) ont produit du lieu commun, presque exclusivement. A cette époque, rien n'ayant encore été bien dit, tous les thèmes valaient la peine d'être traités et pouvaient l'être avec une envergure architecturale excluant le détail : l'Œdipe à Colone, et l'ampleur sobre de l'Acropole. Puis, il s'est produit en littérature ce qui se produit actuellement en histologie, par exemple ; tous les grands sujets étant déflorés, il faut, pour ne pas rabâcher, se restreindre à un point spécial, quitte à le creuser davantage. Cela n'est plus que de la statuaire : telle comédie de Térence est déjà fouillée comme la chevelure d'un Apollon. Et le processus continuant,

•

nous arriverons à Rostand qui cisèle de la bijouterie délicate. faisant joli avec de larges scénarios, à l'inverse de Lalique, qui fait grand avec des bijoux tout petits.

C'est pourquoi l'accusation de *décadence*, par le sens péjoratif qu'elle entraîne, nous paraît injuste envers les auteurs des civilisations plutôt évoluées. Ils traitent, pour la plupart, dans une langue étroitement adéquate et minutieusement approfondie, des points de détail proportionnés à la mentalité de leurs contemporains.

Pour n'avoir pas voulu suivre cette loi, passé le XVII^e siècle, le classicisme ne fut plus qu'un cadre vide. L'admiration des maîtres frappait de stérilité les littérateurs, condamnés qu'ils se croyaient à l'imitation. Les auteurs dramatiques, surtout, maquillaient la sénilité de situations décrépites, alignaient, plats et identiques comme les lames d'un parquet, des vers d'une matité de bois.

Mais Bernardin de Saint-Pierre, puis Rousseau, ayant retrouvé la Nature, tombée dans l'oubli depuis La Fontaine, ce fut d'abord, aux Trianons, du snobisme — naturellement — jusqu'à l'heure où, baptisée du sang d'André Chénier, la nouvelle école s'affirma.

Alors, ainsi qu'un vieux cyprès de cimetière — heureux, quand même, d'être plein du chant des oiseaux et de nids; fort de baigner de toutes ses branches dans les vents et dans le soleil — crève de ses racines le cercueil pourri sur lequel on l'avait planté; ainsi le romantisme acheva la destruction du classicisme momifié.

Et, pendant quelque trente ans, ce fut une débauche. Ivres de sève, violant toute vérité, toute vraisemblance même, la horde menée par Hugo inonda la France, déborda sur l'Europe. Par leur verbe truculent, vêtant les splendeurs pillées du moyen

âge, ces Huns de la littérature enfantèrent des œuvres belles parce qu'elles vivaient.

Mais rien ne lasse plus vite que le démesuré. C'est une loi vieille comme l'écriture, qu'un héros nous intéresse en raison de la somme d'humanité que son créateur lui a départie. Hypergonflé, le ballon romantique éclata et les romanciers retombèrent sur le sol.

De grands changements s'y étaient produits.

Dans les masses, toutes les sciences avaient difflué. Les cerveaux, plus ou moins, selon leur densité individuelle, s'en étaient imprégnés. Le jour était venu, où l'exactitude se montrait aussi indispensable à ceux qui lisaient que le sel dans leur pain. Car il est évident qu'un écrivain, fût-il poète, ne peut plus, au sujet d'un fait dont l'explication est acquise sûrement, dire autre chose que ce qu'en dit la science dont relève ce fait. De là, pour les romanciers, la nécessité de se *tenir au courant* pour éviter d'être absurdes.

*
* *

Les deux raisons que nous venons d'évoquer, un peu longuement peut-être, ont, dans la première moitié du XIX^e siècle, coopéré pour contraindre les romanciers à se documenter.

Par l'une, ils ont dû pousser leurs études à fond de détails; par l'autre, il leur a fallu modérer la flamme trop violente de l'imagination derrière le diaphragme de la science.

Avant tous les autres, Balzac et Stendhal subirent nettement cette double influence.

Certes, Balzac n'a pas dégagé la formule, et la confusion dont s'imbue la Comédie Humaine, comme des brouillards d'un marais, devait rebuter le génie limpide de Flaubert. Il

n'en est pas moins vrai qu'« une seule chose reste chez Balzac... l'évolution scientifique qui est en train de transformer l'humanité... Il voulut s'appuyer sur la science... il cite Geoffroy St-Hilaire... Mais... il a touché à la science en passant (1). »

Avec un tempérament étroit et sec, mais avec la « logique du psychologue », à la même époque, Stendhal appliquait au roman ses extraordinaires facultés d'analyse. Taine dit de lui dans son introduction de *l'Histoire de la littérature anglaise* : « On n'a pas vu... qu'il importait dans l'histoire du cœur les procédés scientifiques... puisqu'il traitait des sentiments comme on doit en traiter, c'est-à-dire en naturaliste et en physicien, en faisant des classifications et en pesant des forces (2). » Seulement Taine, trop enthousiaste admirateur de Stendhal, vraiment, est suspect tout au moins d'exagération. Zola nous paraît remettre les choses mieux au point quand il dit : « Il (*Stendhal*) promène un miroir le long d'un chemin, seulement ce miroir ne réfléchit que la tête de l'homme, la partie noble, sans nous donner le corps, ni les lieux environnants » (3). Mais, dans les lignes suivantes, le philosophe donne, aigu et lucide, l'entière mesure de sa valeur personnelle ; parlant toujours de Stendhal : « C'est dans ses livres, dit-il, que l'on trouvera encore aujourd'hui les essais les plus propres à frayer la route que j'ai tâché de décrire. Nul n'a mieux enseigné à ouvrir les yeux et à regarder ; à regarder d'abord les hommes environnants et la vie présente, puis les documents anciens et authentiques ! (4) »

(1) Zola, *Les Romanciers naturalistes* ; Balzac, p. 71 et 72.

(2) *Histoire de la littérature anglaise*, 1^{re} édition, 1863. Introduction, p. XLIV.

(3) Zola, *Les Romanciers naturalistes* ; *Stendhal*, p. 95.

(4) Taine, *op. et loc. cit.*, p. XLV.

De l'opinion d'un historien sur le roman, il était intéressant de rapprocher celle d'un

Le conseil fut vite entendu. Ce sera désormais, et chaque jour davantage, à coup de renseignements pris aux sources que les romans seront bâtis. Flaubert lui-même, quelque dédain qu'il affectât pour l'exactitude, avait sur sa table, alors qu'il travaillait à *Bouvard et Pécuchet*, « la valeur de dix volumes in-octavo » (1). Les carnets d'Alphonse Daudet, ces carnets bourrés de notations brèves et qu'il feuilletait avant de se mettre au travail, sont célèbres. Un jour ou l'au-

romancier sur la façon d'écrire l'histoire. Voici ce que dit à ce sujet le maître Anatole France dans la préface de son *Histoire de Jeanne d'Arc* (p. LXXV et suiv.) :

« Pour sentir l'esprit d'un temps qui n'est plus, pour se faire contemporain des hommes d'autrefois, une lente étude et des soins affectueux sont nécessaires. Mais la difficulté n'est pas tant dans ce qu'il faut savoir que dans ce qu'il faut ne plus savoir. Si vraiment nous voulons vivre au ^{xv}e siècle, que de choses nous devons oublier : sciences, méthodes, toutes les organisations qui font de nous des modernes ! Nous devons oublier que la terre est ronde et que les étoiles sont des soleils, et non des lampes suspendues à une voûte de cristal, oublier le système du monde de Laplace pour ne croire qu'à la science de saint Thomas... Tel historien, tel paléographe est impuissant à nous faire comprendre les contemporains de la Pucelle. Ce n'est pas le savoir qui lui manque, c'est l'ignorance, l'ignorance de la guerre moderne, de la politique moderne, de la religion moderne.

» Mais lorsque nous aurons oublié, autant que possible, tout ce qui s'est passé depuis la jeunesse de Charles VII, afin de penser comme un clerc en exil à Poitiers,... il nous faudra bientôt retrouver toutes nos ressources intellectuelles pour embrasser l'ensemble des événements et découvrir les enchaînements des effets et des causes qui échappaient à ces bourgeois... L'historien doit tour à tour allonger et raccourcir sa vue. S'il se mêle de conter une vieille histoire, il lui faudra successivement et parfois à la même minute, la naïveté des foules humaines et la critique la mieux avertie.

» Il faut que, par un phénomène étrange de dédoublement, il soit en même temps l'homme ancien et l'homme moderne et vive sur deux plans différents... J'ai visité studieusement les villes, les champs, où se sont accomplis les événements que je me proposais de raconter ; j'ai vu la vallée de la Meuse... ; j'ai parcouru les bords illustres et riants de la Loire, la Beauce aux vastes horizons..., l'Île-de-France..., la grasse Normandie, Rouen, ses clochers et ses tours, ses vieux charniers, ses ruelles humides, ses dernières maisons de bois aux pignons aigus. Je me suis figuré ces fleuves, ces terres, ces châteaux et ces villes, tels qu'ils étaient il y a cinq cents ans.

(1) Zola, *loc. cit.* ; Flaubert, p. 210.

tre, inévitablement, application de tels procédés devait être faite aux descriptions pathologiques.

Ces descriptions, comment et pourquoi entrèrent-elles dans la littérature ? Est-ce que, mieux connues, les maladies étaient d'une part plus faciles à décrire, et de l'autre ne risquaient plus guère de heurter des lecteurs déjà un peu préparés à ces tableaux ? Est-ce pour innover ; car, en somme, si elles ne sont pas l'exception, dans la vie, elles y demeurent quand même l'anormal ? Est-ce au contraire parce qu'il est impossible de peindre consciencieusement un milieu sans butter sur elles ? Est-ce enfin parce que leur utilisation littéraire prête à des effets puissamment intenses et humains, bien que faciles ? Il est croyable que toutes ces raisons, peut-être aussi d'autres qui nous échappent, ont guidé les romanciers jusqu'aux lits des malades.

Quoi qu'il en soit, un fait reste évident : l'absence presque absolue d'études cliniques dans les romans avant le milieu du XIX^e siècle (1), et leur fréquence ultérieure croissante. Les premières, ou du moins certaines d'entre elles, sont esquissées sans aucune conscience scientifique. L'impression seule est recherchée. De la tuberculose de Marguerite Gautier (2) à la goutte du vieux Chantand de la *Joie de vivre* ; du simple conseil de Taine à la phrase de Zola : « Je n'ai jamais traité une question de science ou abordé une maladie sans mettre

(1) Les rares observations de névropathies que nous trouvons chez Chateaubriand et Musset sont d'un parti pris à tel point flagrant que leur unique valeur réside dans leur style.

(2) Cf. Chapitre suivant, l'observation de la *Dame aux Camélias*.

toute la Faculté en branle» (1), il y a toute la distance qui sépare l'intention du fait accompli.

Mais Zola — que nous retrouverons tout à l'heure — est au sommet de la montagne que Dumas n'avait pas essayé de gravir. Et, comme les arbres, suivant leurs essences, ne dépassent pas telle ou telle altitude précise, ainsi, durant cette période encore d'évolution, nous trouvons des romanciers arrêtés à tous les niveaux. Pour ne pas allonger par trop ce chapitre nous ne citerons que les Goncourt :

En 1882, Edmond (2) réclamait la paternité de l'expression célèbre « document humain, la regardant comme la formule définissant le mieux et le plus significativement le mode nouveau de travail de l'école qui a succédé au romantisme ». Dix-huit ans auparavant, de moitié avec son frère, il revendiquait pour le roman « les libertés et les franchises de la science, puisqu'ils s'en imposent les études et les devoirs (3). » Il semble qu'on ne pourrait être plus clair. Mais, d'autre part, les Goncourt n'usaient qu'avec une sorte de répugnance de ce que nous appelons plus loin la documentation médiate ; disons le mot, ils tendaient à négliger certaines sources, leur bibliographie était restreinte, et c'est pourquoi nous avons mis Zola tout en haut de la côte.

Chez lui, en effet, nous trouvons la plus explicite expression de la méthode, non pas sous la forme d'un conseil comme chez Taine, ni avec la netteté un peu sèche d'une revendication comme chez l'auteur de la *Fille Elisa*, mais bien avec l'allure assez bruyante d'une proclamation.

« Le vaste monde, dit-il, est ouvert, il n'est pas de sujet

(1) Zola, *Nouvelle Campagne. Les Droits du romancier*, p. 253.

(2) E. de Goncourt. Préface de la *Faustin*, Charpentier, 1882, p. 2.

(3) E. et G. de Goncourt. Préface de *Germinie Lacerteux*, 1864.

qu'il (*le romancier*) ne puisse aborder, il devra dès lors s'occuper d'histoire, de philosophie, de science, il touchera à tous les métiers, il exercera toutes les professions. C'est dire que, selon l'idée que je me fais du roman moderne, le romancier est tenu d'avoir des connaissances universelles. Certes, s'il s'impose l'énorme tâche de vouloir mettre toute l'humanité dans une série d'œuvres, cela lui crée des devoirs écrasants ; mais il faut bien, par contre, que cela lui donne quelques droits, des droits reconnus par le simple bon sens et qui lui facilitent un peu sa formidable besogne. Ces droits du romancier, je les réclame de nouveau aujourd'hui, et impérieusement (1).

» Pour mon compte, ma méthode n'a jamais varié, depuis le premier roman que j'ai écrit. J'admets *trois sources* d'informations : les *livres*, qui me donnent le passé ; les *témoins*, qui me fournissent, soit par des œuvres écrites, soit par la conversation, des documents sur ce qu'ils ont vu ou sur ce qu'ils savent ; et enfin l'*observation personnelle*, directe, ce qu'on va voir, entendre ou sentir sur place. A chaque nouveau roman, je m'entoure de toute une bibliothèque sur la matière traitée, je fais causer toutes les personnes compétentes que je puis approcher, je voyage, je vais voir les horizons, les gens et les mœurs. S'il existe une *quatrième source* d'information qu'on me le désigne, je courrai m'y abreuver (2). »

Mais précisément, elle existe, cette quatrième source, et quel étonnement que le même auteur, qui en 1880 lançait l'expres-

(1) Comparer E. de Goncourt, Préface de *la Fille Elisa*, 1877 : « Ces libertés et ces franchises (*celles de la science*), je viens seul, et une dernière fois peut-être, les réclamer hautement et bravement pour ce nouveau livre écrit dans le même sentiment de curiosité intellectuelle... »

(2) Zola, *Nouvelle Campagne*, 1896. *Les Droits du romancier*, p. 248 et 249.

sion tonitruante de *Roman expérimental* ne dise plus, en 1896, un seul mot de l'*expérimentation* (1).

*
* *

Néanmoins nous ne pourrions trouver mieux pour charpenter notre thèse que le plan tout indiqué dans les lignes ci-dessus.

En premier lieu, nous rechercherons les modes selon lesquels *réagit la mentalité professionnelle des littérateurs en présence de l'observation pathologique*. En d'autres termes, nous tenterons un modeste *essai de psychologie du romancier pathologiste*.

Puis nous intercalerons l'*expérimentation*.

Nous arriverons alors aux trois sources admises par Zola. Tout d'abord, nous dédoublerons la première, l'observation personnelle, suivant que l'auteur l'exerce sur lui-même : *auto-observation* — ou qu'il relate seulement les faits qu'il aurait vus : *documentation immédiate*. Par contre, dans un dernier chapitre, nous réunirons les deux premières sources, les livres et les témoins — que Zola appelle dans « *Les Droits du romancier* » (2), les « documents oraux », — sous le terme de *documentation médiate*.

(1) Nous reportons au chapitre de l'*Expérimentation* la discussion du sens que Zola donne à ce mot. Il semble d'ailleurs qu'il ait de lui-même abandonné peu à peu cette opinion.

(2) Zola, *Nouvelle Campagne*.

Parvenu enfin au terme de la partie analytique, nous essaierons, pour synthétiser, de déterminer dans un dernier chapitre quels sont, d'une façon générale, le rôle et l'importance de la documentation dans le roman et sur sa valeur artistique.

Enfin, nous dégagerons de cette étude des conclusions auxquelles elle nous aura mené.

CHAPITRE II

ESSAI DE PSYCHOLOGIE DU ROMANCIER

PATHOLOGISTE

Qu'il le veuille étudier en savant pour en déduire des lois, en artiste pour le décrire, tout observateur, en présence d'un fait jamais vu, doit *acquérir* un état d'esprit spécial. Il lui faut *tendre*, avant tout, vers une réceptivité passive et lucide, faire abstraction de son tempérament personnel, afin de prendre conscience provisoirement des phénomènes tels qu'ils sont essentiellement. Il se réduira ainsi, pour un temps, au rôle d'enregistreur conscient. C'est plus tard, seulement, dans un temps ultérieur, que l'homme de science passera les lois soupçonnées au crible des phénomènes constatés, que le littérateur élaborera la description ou l'œuvre en vue de laquelle il s'est instruit. Tous les deux, par-dessus tout, tant qu'ils n'en sont qu'au stade de *documentation*, doivent demeurer imperméables à l'émotion.

Voyons donc, tout d'abord, quelle est la nature de cette mentalité réceptive que doit atteindre toute personne se renseignant au sujet d'un fait pathologique, puis comment elle

y parviendra. Dans un dernier paragraphe, nous examinerons et mettrons face à face les résultats donnés par les deux principales théories ayant cours sur ce point.

*
* *

A propos de cette impassibilité, de cette imperturbabilité, de cette passivité, — selon les opinions le terme diffère, — plusieurs théories ont été émises. Nous en connaissons trois.

L'une, la plus ancienne, la plus répandue, représente l'opinion quasi universelle : le praticien, par suite de son contact habituel avec les souffrances, ne posséderait plus qu'une sensibilité laquelle irait s'effaçant de plus en plus. Cette façon de voir, basée d'ailleurs sur la loi biologique de l'accoutumance, si satisfaisante qu'elle paraisse d'abord dans sa forme simpliste, ne nous semble pas exacte. Son erreur est d'incriminer chez le médecin un abaissement *continu* du degré esthétique, ce qui est faux. Qu'il se trouve, en effet, en présence d'un malheur *brusquement survenu*, et dans lequel il *n'ait pas à faire acte de thérapeute*, et il se sentira aussi empêché qu'un autre.

L'autre opinion, son auteur l'applique aux littérateurs, en tant que littérateurs impassibles, elle entre donc bien dans notre sujet. — Voici ce que dit ce solennel hâbleur de Max Nordau (1) : « Leur impassibilité, en tant que simple indifférence à l'égard de la souffrance d'autrui, de la vertu

(1) Max Nordau, *Dégénérescence*, t. II, p. 67 et 68.

Nous aurons à citer plusieurs fois encore dans le cours de ce travail M. le docteur Max Nordau. Etant donné l'autorité qu'on lui a laissé s'attribuer en ces matières, nous

et du vice, procède de leur égotisme et *est une conséquence de leur obtusion qui leur rend impossible de se représenter assez vivement un processus du monde extérieur*, par conséquent aussi la douleur, le vice ou la laideur, pour pouvoir y répondre par les réactions normales : l'aversion, l'indignation ou la pitié. » De toute cette cacographie, il faut retenir seulement la proposition en italique. Malheureusement pour son exactitude, cette prétendue impuissance est l'effet

sommes obligé de discuter ses opinions, mais nous devons dès maintenant dire ce que nous pensons de l'auteur.

A faire, dans *Dégénérescence*, tout au long de mille pages de graphorrhée, sa besogne de chercheur de tares, il a oublié que, pour être scientifique, une thèse devait, avant tout, être pondérée et raisonnable, et ne pas, en tombant dans l'outrance, « dégénérer » en marotte. D'après un proverbe datant d'une époque où il n'était pas question de « dégénérescence », « qui veut trop prouver ne prouve rien ». Le gros ouvrage de M. Nordau en est une preuve compacte.

A tout moment, avec une aménité toute tudesque, il applique à ceux qu'il étudie — si l'on ose dire — les termes, évidemment scientifiques, « d'idiots, d'imbéciles et de crétins ». Lui, sans doute, est d'une autre essence, et dogmatise de toute la hauteur de sa supériorité ; mais après cela, il viendra nous parler de l'orgueil de Zola. La parabole évangélique de la paille et de la poutre s'applique assez à M. Nordau.

Mais, en matière de littérature, le docteur Nordau a un don : il est doué, et à un degré unique, de non-compréhension littéraire. Il va jusqu'à injurier (comme il le dit lui-même, t. I. p. 210) ceux de ses compatriotes qui comprennent telles œuvres restées au-dessus de lui (t. I, p. 200).

Enfin, quand, par hasard, il daigne analyser un fragment et lui faire la grâce de justifier son arrêt, il lui arrive d'exhiber une ignorance stupéfiante. Par exemple (à la page 225 du tome I) il cite Verlaine donnant « une théorie de son lyrisme » :

De la musique avant toute chose
Et pour cela préfère l'impair
Plus vague et plus soluble dans l'air,
Sans rien en lui qui pèse ou qui pose.

Et M. Nordau explique : « Pèse » et « pose » sont uniquement juxtaposés à cause de leur similitude de son. » C'est faux. *Pèse* s'adresse au son : un son lourd, *Pose* s'adresse à l'idée : poser un principe. Puis il continue à citer et arrive à cette strophe :

Car nous voulons la Nuance encor
Pas la Couleur, rien que la Nuance !
Oh ! la Nuance seule, fiancée
Le rêve au rêve et la flûte au cor.

d'un système ; elle est voulue, et souvent, comme nous le verrons plus loin, n'est qu'à très grand'peine obtenue. Il est donc superflu de discuter.

Beaucoup plus intéressante est l'interprétation du docteur Ségalen (1) ; nous la citons longuement, car elle en vaut la peine :

« Il s'agirait, croyons-nous, de préciser le degré de vérité de ces attitudes glacées, de ces poses marmoréennes. « L'insensibilité professionnelle », monnaie courante dans la banque des clichés populaires, — pas plus que l'impassibilité naturaliste, — n'est absolue, authentique et foncière.

Et le docteur Nordau, qui n'a toujours pas compris, commente : « Cette strophe est du pur délire ; elle oppose en un contraste la « nuance » à la « couleur », comme si celle-ci n'était pas contenue dans celle-là. L'idée qui probablement flottait dans le pauvre cerveau de Verlaine, mais qu'il n'a pu mener complètement à terme, c'est qu'aux couleurs bien nettes, il préfère les couleurs assourdies et mixtes, qui sont sur la limite des différentes couleurs. »

C'est le cerveau de Verlaine qui est pauvre, et pourtant c'est M. Nordau qui n'a pas su lire. Le poète n'oppose pas *en un contraste* « la couleur à la nuance », il ne demande pas celle-ci « sur la limite de différentes couleurs » ; mais à des oppositions brutales, entre du vert et du rouge, il préférera bleu sur bleu, ton sur ton, le camaïeu et le lavis.

Voilà avec quelle autorité, avec quel esprit scientifique cet auteur tranche souvent les questions qu'il aborde. N'oublions pas une chose, c'est qu'il écrit en allemand pour des Allemands qui peuvent être plus ignorants que lui des délicatesses de notre langue, et accepte comme réalités ces divagations. Nous ne mettons pas en doute la bonne foi de M. Max Nordau, mais nous sommes obligé de constater son insuffisante connaissance du français. Dans ces conditions, il est mal venu de dogmatiser avec tant d'outrecuidance. C'est là une façon toute spéciale d'être léger que cet auteur a mise en pratique dans de nombreux chapitres de *Dégénérescence*.

C'est longuement nous occuper de ce pontife, mais pour n'être qu'une vessie pleine de vent, il a, quand même, été pris pour un astre.

(1) Dr Ségalen, *Les Cliniciens és lettres*. Bordeaux, 1902, p. 22 et 23. (Les mots en italique le sont dans le texte de l'auteur.)

Le Dr Ségalen a été un de nos meilleurs camarades de la Faculté de Bordeaux. Nous avons assisté à la genèse de son travail, et c'est avec grand plaisir qu'aujourd'hui, pour en souligner l'intérêt, nous le citons autant que le comporte la conception personnelle de notre thèse, bien qu'à peu près toujours, nos opinions diffèrent.

» La première, la pseudo-anesthésie du corps médical, nous semble bien artificielle. Elle n'est pas, à coup sûr, synonyme d'*émoussage* de la sensibilité. Mais plutôt entraînement spécial à transformer le *retentissement émotif* en notions *intellectuelles*, à changer automatiquement les images concrètes — terrifiantes à l'état d'images — en éléments abstraits de diagnostic, éléments *intéressants* mais non plus *émouvants*.

» Ce passage de l'ordre sensitif à l'ordre intellectuel, du monde des images à celui des idées, nous pouvons le prendre sur le fait en comparant les deux séries de vocables sous lesquels un médecin d'une part, un profane de l'autre, traduiraient le même tableau de clinique courante...

» La transposition est complète. C'est une véritable *transmutation des valeurs*. L'intensité, le pittoresque de la description — par conséquent son *retentissement* émotif — ont perdu au profit de la précision de métier. Nous croyons que tel est, en grande partie, le mécanisme psychologique de ladite insensibilité qui devient ainsi *métasensibilité*. Elle s'acquiert au moment même où l'étudiant en médecine peut substituer automatiquement, à l'image quelconque, le terme technique qui la désigne, remplacer « ventre ouvert » par « laparotomie », « membre carbonisé » par « brûlure du » sixième degré », « jambe broyée » par « fracture comminutive du tibia et du péroné ». Elle se complète au moment où la notion du traitement à tenter vient s'y juxtaposer. Il y a là succession d'idées de plus en plus abstraites, les dernières mêmes souvent consolantes. Le profane accepte telle que l'image perçue, le praticien la transforme en éléments de diagnostic et en projets thérapeutiques. Ce n'est pas amortissement, mais transfert d'impressions. »

C'est très bien dit. C'est très ingénieux. — C'est un peu vague et incomplet. Quelle est en fin de compte cette *méta-*

sensibilité ? Nous entendons bien que l'auteur s'explique par la suite, mais à notre avis la nature même de cet état d'esprit n'est pas dégagée.

Pour nous, nous la pensons différente.

Il s'agirait d'un *engourdissement momentané de la sensibilité* provenant de la *tension intellectuelle* et facilitée par l'*accoutumance* et par ce fait qu'on a *été averti* du spectacle en présence duquel on se trouvera.

Engourdissement *momentané*, ce mot nous sépare de l'opinion populaire courante, d'après laquelle il s'agirait d'un endurcissement, d'un affaiblissement radical de la sensibilité. Nous n'insistons pas.

Tension intellectuelle, attention, au moment de l'observation. En vertu de la loi d'après laquelle une faculté intensément exercée peut, du temps qu'elle travaille, prendre la place des autres, les mettre en sommeil ; loi d'après laquelle Laroche foucauld a pu dire, à peu près, n'avoir jamais eu de chagrins qu'une demi-heure de lecture attentive n'ait dissipés ; d'où, inversement, découle le proverbe que l'amour est aveugle. Ségalen a bien vu l'importance du degré croissant d'instruction sur l'émotivité de l'étudiant, mais il nous semble avoir stationné sur la voie au lieu d'y avancer. A notre sens, du moment où un observateur est parvenu à un niveau d'instruction suffisant pour comprendre ce qu'il voit, les fonctions d'intelligence se substituent automatiquement à la sensibilité qu'elles tendent à anesthésier.

Le fait que l'on est averti. Il peut, évidemment, y avoir surprise, tel serait par exemple le cas d'un accident dans la rue. Mais ce n'est pas là l'espèce qui nous occupe, dans laquelle médecin et littérateur savent également où ils vont, et, dans une certaine mesure, ce qu'ils vont voir — pouvant ainsi faire, à l'avance, appel à tout leur sang-froid ou n'affronter le spectacle redouté que progressivement.

*
* *

Un auteur, amené par le besoin de décrire une maladie, à s'instruire à son sujet, pourra, dans une mesure que nous étudions plus loin, être ému, quel que soit le procédé de renseignement auquel il s'adressera. Nous avons vu que, de cette émotion première, il doit s'affranchir. Trois facteurs lui viendront en aide pour cela : 1° le coefficient personnel d'émotivité ; 2° l'entraînement ; 3° le mode de documentation. — Restant bien entendu que, dans la pratique, ils sont tous les trois solidaires l'un de l'autre et se multiplient l'un par l'autre.

Le premier peut se rencontrer à tous les degrés. Depuis la sensiblerie, évidemment malade, qui ne permettra pas à un débutant d'achever la lecture d'une description d'épithélioma lingual. Jusqu'à la maîtrise de soi-même suffisante pour assister à n'importe quelle scène d'hôpital ; avec tous les degrés intermédiaires. Personnellement nous pouvons citer le fait suivant : En 1902, quelque temps après l'interdiction par la censure des *Avariés*, notre ami et collaborateur l'auteur dramatique Claude Rolland avait eu l'idée de reprendre le sujet sous un autre angle. Il nous avait demandé certains renseignements sur la syphilis, et pour lui donner quelque idée des lésions de cette maladie, nous lui avions apporté le vieil atlas de Ricord. A peine l'eut-il ouvert qu'il manifesta une répugnance frappante. Vers la sixième planche, il commençait à pâlir et à laisser perler sur ses tempes de grosses gouttes de sueurs. Avant la quinzième, il dut, n'y voyant plus, aller s'allonger sur un fauteuil. Dès qu'il put se lever, son

premier soin fut d'aller se laver et se parfumer les mains qui avaient tourné les feuillets. — Et il reponça à son projet.

Personne n'ignore que le grand Flaubert ne put endurer jusqu'au bout le spectacle d'une trachéotomie, alors que, sans répugnance, il disséquait (1).

Cette apparente contradiction s'explique par ce fait que Flaubert avait, depuis sa jeunesse, l'habitude de la dissection (son père ayant son logement dans l'Hôtel-Dieu de Rouen), alors qu'il n'avait jamais eu l'occasion de s'endurcir à la vue d'une opération. Evidemment, en effet, la première fois que l'on assiste à un spectacle aussi spécial qu'une scène d'hôpital on est saisi d'une émotion dont l'intensité est en rapport avec le coefficient d'émotivité dont nous venons de parler. Mais à mesure que les séances se répètent, en vertu de l'habitude, la sensation et le sentiment corrélatif s'atténuent. Chez le médecin même, il arrive à être annulé complètement. Il se produit alors ce que Brioux appelle, dans la *Robe Rouge*, la déformation professionnelle — il est vrai qu'il parle des magistrats. — Mais il y a, à notre avis, similitude complète entre le juge d'instruction angoissant jusqu'à la torture un prévenu pour le faire avouer, et le médecin, continuant de thermocautériser un anthrax, malgré les supplications de son malade. L'importance du résultat visé leur permet, à tous deux, de considérer, sinon comme inexistante, du moins comme toute secondaire, la douleur inévitable pour y parvenir.

Que le romancier arrive à un état d'esprit poussé aussi loin dans le même sens, cela est douteux, retenu qu'il est par les interruptions dans son entraînement, et le but particulier qu'il poursuit, but que, malgré tout, dans les intervalles des séances, il ne perd pas de vue. Il y a là, soit dit en passant, la

(1) *Correspondance*, t. IV, p. 185. Cf. plus loin, p. 33, note 2.

raison probable pour laquelle les scènes de chirurgie sont si rares dans les romans.

Mais sa documentation ne commence à devenir utilisable que du moment où il est arrivé à refréner assez son émotivité et à garder l'esprit assez net pour percevoir les faits qu'il aura étudiés, ce qui lui aurait été impossible dans son émotion du début.

Le troisième facteur est celui qui, chez une personne donnée, est susceptible de varier dans la plus grande mesure.

Reprenant l'une après l'autre, et au seul point de vue du détail qui nous occupe en ce moment, les quatre sources de documentation dont l'étude fait le sujet de ce travail, nous arrivons sans discuter aux conclusions suivantes :

En expérimentation, il est évident qu'un romancier, martyr de son métier au point de se condamner à une épreuve personnelle, dût en dépendre sa santé ou même sa vie, gardera, venu le moment d'observer, la maîtrise de soi-même. Il a préalablement raisonné son acte, il l'a voulu, il en connaît les conséquences, il l'a même sûrement mesuré de façon que rien d'irréparable ne puisse en résulter. C'est pourquoi son sang-froid ne lui manquera pas. Les symptômes qu'il veut étudier, il les attend, il les guette ; le plus souvent il en a déjà une idée, s'étant à l'avance adressé à d'autres modes de documentation qui l'ont dûment averti.

En auto-observation, tout d'abord l'état d'esprit d'un écrivain apprenant qu'il est malade, sera celui d'une personne quelconque, mais si secondairement — et en général très vite, étant donné le tour d'esprit professionnel — il se décide à utiliser sa maladie, sa mentalité deviendra, à peu de choses près, celle de l'expérimentateur, réserve faite de l'influence du pronostic.

Il lui sera en général beaucoup plus difficile et beaucoup plus long d'arriver à l'impassibilité nécessaire dans les cas de docu-

mentation immédiate, à cause de l'appréhension des spectacles au devant desquels il se rend et de leur nature pénible et souvent répugnante. Les deux faits que le malade peut lui être proche ou inconnu, que l'écrivain peut intervenir pour lui ou est condamné à rester spectateur passif, augmentent encore les proportions dans lesquelles peut varier l'intensité de l'impression.

Enfin, pour ce qui est de la documentation médiate, à moins d'impressionnabilité exagérée, les descriptions pathologiques ne peuvent pas avoir d'influence d'une durée appréciable sur la sensibilité d'un romancier.

Selon les nécessités du sujet à traiter, et selon les préférences de sa nature, un auteur, tout consciencieux qu'il puisse être, combinera l'usage des quatre procédés documentaires ci-dessus, ou donnera le choix à tel ou tel.

Dans les chapitres suivants, nous aurons l'occasion de citer les préférences d'un certain nombre d'artistes à ce point de vue.

*
* *

Cependant l'écrivain a accumulé les notes. Et là encore suivant sa personnalité sa méthode peut différer. Tels, comme les Goncourt, Daudet, Flaubert (1) au début, se renseignent au fur et à mesure qu'avance la composition. Tels autres ne s'attaquent au style, étant bien entendu que le plan approfondi de l'œuvre est tout à l'origine, que certains de posséder

(1) *Correspondance de Flaubert, à Louise Colet*, t. II, p. 80. je viens de relire pour mon roman (*M^{lle} Madame Bovary*) plusieurs livres d'enfant..., etc.*

tous les renseignements nécessaires, et de n'être plus exposés à se déranger. C'est le cas de Zola (1) faisant pour *Rome*, par exemple, toutes ses lectures, ses traductions et son voyage avant d'écrire une page de son texte, et celui de Flaubert (2) à l'époque de *Bouvard et Pécuchet*. On peut voir, chez le premier, le souci de pas perdre de temps, de ne pas se déranger, de laisser l'admirable machine merveilleusement au point qu'est son cerveau, tourner sans à-coup à son régime normal. Et, chez le second, un commencement de lassitude, peut-être, lui imposant de se ménager.

Quoi qu'il en soit, l'heure est venue où, cessant d'enregistrer, le romancier doit se mettre à produire. Parmi la foule des symptômes de la maladie qu'il veut décrire, il lui est loisible d'arrêter son choix sur ceux qu'il juge les plus aptes à concourir à l'effet voulu, pourvu que l'ensemble du tableau reste cliniquement vraisemblable. On a dit qu'à ce moment, l'écrivain se séparait définitivement du médecin qui, lui, ne doit faire aucun choix. « L'art est avant tout sélection » dit Ségalen (3). Certes, si l'on veut dire par là que l'auteur a le droit, pour alléger sa description ou pour la rendre plus frappante, de négliger des détails secondaires, c'est exact. Mais pour un romancier consciencieux, l'arbitraire prend-il une place si grande ? Nous ne le pensons pas. C'est là, croyons-nous, beaucoup affaire de race, et plus encore de tempérament (4).

(1) Zola, *Nouvelle Campagne* p. 255 et suiv.

(2) Zola, *op. cit.*, et Flaubert, *Correspondance*, à Mme Roger des Genettes, t. IV, p. 185.
« Dans une quinzaine, je m'en retourne dans ma cabane où je vais me mettre à écrire mes Deux copistes (*Bouvard et Pécuchet*). Présentement je passe mes journées à la bibliothèque. La semaine prochaine j'irai à Clamart ouvrir des cadavres. »

(3) Ségalen, *op. cit.*, p. 23.

(4) Primitivement, nous voulions le prouver ici, et montrer combien dans le roman étranger, surtout septentrional, les détails sont, plus que chez nous, amassés et juxtaposés, à peu près au même plan, sans la perspective qu'observent les Français. Nous avions, dans

Entre les tableaux suggérés par une impression dominante, comme chez Zola ou Maupassant, et les scènes détaillées à la Meissonnier par les Goncourt ou Huysmans, il n'y a aucune communauté de procédé. Que, même chez ce dernier, il y ait encore sélection, c'est incontestable, mais il faut se souvenir d'une chose. Un littérateur raconte *tel cas* isolé; c'est la règle que, pour ainsi dire jamais, un malade ne présente *tous* les symptômes possibles dans l'affection dont il est atteint. Dès lors, l'inexactitude consisterait pour l'artiste, non pas à choisir comme il le fait, mais à tout vider dans sa description. L'écrivain scientifique, au contraire, décrivant non plus *un malade* mais *une maladie*, est tenu de ne rien omettre; tout ce qu'il peut faire, c'est classer les symptômes par ordre de fréquence et de valeur diagnostique.

La part à faire à la personnalité du romancier sera plus grande encore dans l'ordre émotif. Son tempérament, jusqu'à cette heure inactif, y reprend son importance, plus ou moins grande, mais tout entière. Jusqu'à l'école du document humain il y a unanimité, non seulement il est permis de laisser sa place à la sensibilité, mais cela devient un devoir. Le précepte est bien vieux, Horace, le premier l'a codifié :

Si vis me flere, dolendum est primum ipsi tibi.

et Boileau l'enregistre :

Pour me tirer des pleurs, il faut que vous pleuriez.

Mais viennent les réalistes. Ils craignent que la personnalité de l'auteur ne déforme l'être ou le fait, ne produise l'action d'un *Ecran* (1) à faces non parallèles, hétérogène, coloré ou impar-

Tolstoï surtout, relevé de nombreux exemples. Pour ne pas alourdir ce chapitre, nous nous contentons de renvoyer au roman *La Guerre et la Paix*, t. III, p. 190 de l'édition russe.

(1) Zola, *Correspondance*, t. II, p. 13 et suiv.

faitement translucide. Cependant Zola paraît avoir reconnu l'outrance de cette théorie puisque, dans une lettre suivante, il « abandonne ses écrans ». Flaubert, il est vrai, avait écrit avant lui : « *Moins on sent une chose, plus on est apte à l'exprimer comme elle est* (comme elle est toujours en elle-même...) » Mais il ajoutait : « ... il faut avoir la faculté de se la faire sentir. » Et dans une lettre précédente il disait qu'« il n'y a rien de plus faible que de mettre en art ses sentiments personnels ! » c'est-à-dire, comme il l'explique plus bas : « Refoulé à l'horizon, ton cœur l'éclairera du fond, au lieu de t'éblouir sur le premier plan ; toi disséminée en tous, tes personnages vivront et au lieu d'une éternelle personnalité déclamatoire, qui ne peut même se continuer nettement faute de détails précis qui leur manquent toujours... on verra dans tes œuvres des foules humaines (1). »

En somme, l'opinion de ces maîtres semble être qu'un écrivain ne doit pas s'identifier avec telle de ses créatures, mais qu'il doit extraire de lui-même ce qui est *humain*, et le répartir entre tous ses personnages. Et c'est encore Flaubert qui la résume, cette opinion, avec sa maîtrise ordinaire dans la formule : « *Il n'existe pas une chanson de table qui ait été faite par un homme ivre.* »

On voit que nous sommes loin de l'insensibilité au sens commun du terme. Et que garder la direction de son émotion n'en implique pas l'étouffement, si l'artiste a « la faculté de se la faire sentir » au moment.

D'ailleurs, strictement, l'attendrissement n'est pas nécessaire de la part de l'auteur pour qu'il nous émeuve nous-mêmes. Certes nous comprenons fort bien que tout en restant dans le cadre que lui impose sa documentation préliminaire il ajoute

(1) Flaubert, *Correspondance*, à Louise Colet, t. II, p. 82 et 75-76.

son apitoiement personnel à sa description. C'est là un procédé avouable, mais tellement facile que les bons romanciers le dédaignent. Ils savent qu'en nous peignant un malade ils doivent, par leur description même, nous le montrer assez malheureux pour n'avoir pas besoin de leur pitié pour nous entraîner à le plaindre. En s'en tenant à une description rigoureusement exacte et exempte de toute commisération, ils peuvent nous donner des tableaux tout aussi émouvants, sinon plus, qu'en délayant dans leur attendrissement une symptomatologie fantaisiste.

Comme preuve de cette assertion, nous donnons ci-dessous deux observations : l'une prise sans souci d'exactitude et avec la seule intention de nous émouvoir ; l'autre rigoureusement documentée, et qui doit, selon la volonté de l'auteur, porter par la seule description des faits. On jugera si elle n'est pas plus poignante dans sa sécheresse clinique.

Observation I

EMMA BOVARY (1)

Empoisonnement par l'acide arsénieux

«... Elle alla droit vers la troisième tablette, tant son souvenir la guidait bien, saisit le bocal bleu, en arracha le bouchon, y fourra sa main, et la retirant pleine d'une poudre blanche, elle se mit à manger à même.

»... Puis elle s'en retourna, subitement apaisée...

» Une saveur âcre qu'elle sentait dans sa bouche la réveilla... Elle

(1) Flaubert, *Madame Bovary*, Lemerre, t. II, p. 225 à 243, *passim*.

s'épiait curieusement, pour discerner si elle ne souffrait pas. Mais non ! rien encore... Elle but une gorgée d'eau... cet affreux goût d'encre continuait.

« — J'ai soif ! oh ! j'ai bien soif, soupirait-elle... j'étouffe !... »

» Et elle fut prise d'une nausée si soudaine qu'elle eut à peine le temps de saisir son mouchoir sous l'oreiller... Elle se tenait immobile de peur que la moindre agitation ne la fit vomir. Cependant elle sentait un froid de glace qui lui montait des pieds jusqu'au cœur.

» — Ah ! voilà que ça commence ! murmura-t-elle... »

» Elle roulait sa tête avec un geste doux, plein d'angoisses et tout en ouvrant continuellement les mâchoires, comme si elle eût porté sur sa langue quelque chose de très lourd. A huit heures les vomissements reparurent.

» Charles observa qu'il y avait au fond de la cuvette une sorte de gravier blanc attaché aux parois de la porcelaine...

» Alors, délicatement et presque en la caressant, il lui passa la main sur l'estomac. Elle jeta un cri aigu... Puis elle se mit à geindre faiblement d'abord. Un grand frisson lui secouait les épaules et elle devenait plus pâle que le drap... Son pouls inégal était presque insensible maintenant.

» Des gouttes suintaient sur sa figure bleuâtre, qui semblait comme figée dans l'exhalaison d'une vapeur métallique. Ses dents claquaient... Peu à peu ses gémissements furent plus forts. Un hurlement sourd lui échappa ; elle prétendit qu'elle allait mieux... Mais les convulsions la saisirent...

» ...une confusion de crépuscule s'abattait sur sa pensée...

» ... Puis les symptômes s'arrêtèrent un moment ; elle paraissait moins agitée...

» ... Charles reprenait espoir lorsque Canivet entra ;...

» — Ah ! c'est vous, merci... Mais tout va mieux.

» ... Le confrère ne fut nullement de cette opinion et n'y allant pas... *par quatre chemins*, il prescrivit de l'émétique, afin de dégager complètement l'estomac.

» Elle ne tarda pas à vomir du sang. Les lèvres se serrèrent davantage. Elle avait les membres crispés, le corps couvert de taches brunes, et son pouls glissait sous les doigts comme une corde de harpe près de se rompre.

» Puis elle se mettait à crier horriblement... Canivet... commençait...

à se sentir troublé... » (II) « allait administrer de la thériaque, lorsque » (*arriva*) «... le docteur Larivière » (*qui la jugea perdue. Cependant la nuit est passée et les deux médecins causent en déjeunant avec Homais*).

« — Nous avons eu d'abord un sentiment de siccité au pharynx, puis des douleurs intolérables à l'épigastre, superpurgation, coma... »

» ... Je ne sais trop où elle a pu se procurer cet acide arsénieux... J'ai voulu, d'abord, tenter une analyse, et primo, j'ai délicatement introduit dans un tube...

» — Il aurait mieux valu, dit le chirurgien, lui introduire vos doigts dans la gorge.

» Son confrère se taisait, ayant tout à l'heure reçu confidentiellement une forte semonce à propos de son émétique... »

(*Cependant Madame Bovary, agonisante, est extrêmonctiée*)...

« Emma, le menton contre sa poitrine, ouvrait démesurément ses paupières, et ses pauvres mains se traînaient sur les draps, avec ce geste hideux et doux des agonisants qui semblent vouloir déjà se recouvrir du suaire... Le curé... en finissant ses exhortations... essaya de lui mettre dans la main un cierge bénit, mais Emma, trop faible, ne put fermer les doigts... Cependant elle n'était plus aussi pâle, et son visage avait une expression de sérénité...

»... Sa poitrine... se mit à hâleter rapidement. La langue tout entière lui sortait de la bouche; ses yeux, en roulant, pâlissaient comme deux globes de lampe qui s'éteignent—à la croire déjà morte, sans l'effrayante accélération de ses côtes secouées par un souffle furieux. — Et à mesure que le râle devenait plus fort, l'ecclésiastique précipitait ses oraisons.

» Tout à coup, on entendit sur le trottoir un bruit de gros sabots... et une voix s'éleva... Elle se releva comme un cadavre que l'on galvanise.

» — L'aveugle, cria-t-elle.

» Une convulsion la rabattit sur le matelas. Tous s'approchèrent. Elle n'existait plus. »

Observation II

MARIE DUPLESSIS, dite la DAME AUX CAMÉLIAS

Tuberculose pulmonaire

ANTÉCÉDENTS HÉRÉDITAIRES. — « Ma mère est morte de la poitrine et la façon dont j'ai vécu jusqu'à présent n'a pu qu'empirer cette affection » (p. 268).

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS. — « En 1812, à 20 ans », *première atteinte de tuberculose, après une vie d'agitation et d'excès. A déjà rechuté quand commence le récit :*

— « Il me semble qu'elle est bien changée... — elle a été malade, la pauvre fille n'ira pas loin » (p. 62). *Quelques jours plus tard :* — « Elle est poitrinaire, et comme elle fait une vie qui n'est pas destinée à la guérir, elle est dans son lit et elle se meurt » (p. 71). *Part pour Luchon.* « Au printemps de 1812, Marguerite était si faible, si changée, que les médecins lui ordonnèrent les eaux et qu'elle partit pour Bagnères » (p. 14). *Revient améliorée :* « la maladie, endormie mais non vaincue, continuait à lui donner ces désirs fiévreux qui sont presque toujours le résultat des maladies de poitrine » (p. 16).

ÉTAT ACTUEL. — « Elle était changée... elle avait souffert, elle souffrait encore » (p. 74) « ... elle ne peut pas dormir avant deux heures du matin parce qu'elle est malade... et qu'elle a presque toujours la fièvre » (p. 78). *Et cela continue ; elle a maigri,* « sa maigreur même était une grâce » (p. 88) ; *les symptômes se précisent :* « le sang lui monta aux joues et une toux légère entr'ouvrit ses lèvres... » (p. 91). *Quelques instants plus tard à souper :* « A chaque verre... ses joues se couvraient d'un rouge fiévreux, et une toux, légère au commencement du souper, était devenue à la longue assez forte pour la forcer à renverser sa tête sur le dos de sa chaise, et à comprimer sa poitrine dans ses mains toutes les fois qu'elle

toussait. Vers la fin du souper, Marguerite fut prise d'un accès de toux plus fort. Il me sembla que sa poitrine se déchirait intérieurement. La pauvre fille devint pourpre, ferma les yeux sous la douleur et porta à ses lèvres sa serviette qu'une goutte de sang rougit... — Elle a trop ri et... elle crache le sang, fit Prudence... cela lui arrive tous les jours » (p. 94-95). « ... Sur la table il y avait une cuvette d'argent à moitié pleine d'eau ; cette eau était marbrée de filets de sang (p. 96). » *Déjà elle ne se fait aucune illusion sur son état.* « Les médecins me disent que le sang que je crache vient des bronches ; j'ai l'air de les croire... si je me soignais je mourrais. Ce qui me soutient, c'est la vie fiévreuse que je mène » (p. 98).

Après quelques mois encore de la même vie, Armand Duval « entreprend sa guérison », mais quelle hygiène déplorable encore : « J'étais parvenu, sans secousse et sans efforts, à l'isoler presque de ses anciennes habitudes. Mon médecin, avec qui je l'avais fait trouver, m'avait dit que le repos seul et le calme pouvaient lui conserver la santé, de sorte qu'aux soupers et aux insomnies, j'étais arrivé à substituer un régime hygiénique et le sommeil régulier... Marguerite » *en* « ressentait les effets salutaires. Déjà elle commençait à passer quelques soirées chez elle, ou bien, s'il faisait beau, elle s'enveloppait d'un cachemire, se couvrait d'un voile et nous allions à pied... courir le soir dans les allées sombres des Champs Elysées. Elle rentrait fatiguée, soupait légèrement, se couchait après avoir fait un peu de musique ou après avoir lu... Les quintes de toux qui, chaque fois que je les entendais, me déchiraient la poitrine, avaient disparu presque complètement » (p. 175).

Le couple va s'isoler à Bougival, mais au lieu de profiter de la campagne et du repos ce sont des excès génésiques continuels et une hygiène à rebours. « D'autres fois nous restions couchés toute la journée sans laisser même le soleil pénétrer dans notre chambre. Les rideaux étaient hermétiquement fermés (p. 193).

Puis c'est la rupture avec Armand, Marguerite subit un choc très rude et reprend sa vie échevelée de l'hiver précédent... « Elle ne sort presque plus, elle court les bals, elle soupe, elle se grise même. Dernièrement, après un souper, elle est restée huit jours au lit ; et quand le médecin lui a permis de se lever, elle a recommencé, au risque d'en mourir » (p. 248). *Elle continue, son état s'aggrave :* « Elle est pâle, elle tousse, elle n'ira pas loin » (p. 258). « Tenez », *dit-elle*, « prenez ma main, j'ai la fièvre, j'ai quitté mon lit pour venir... Je pris la main de Marguerite, elle était brûlante et la pauvre femme frissonnait... Par suite d'une

de ces réactions si fréquentes de sa maladie, le sang lui montait du cœur à la tête et l'étouffait. Une toux sèche et rauque s'ensuivit... Je descendis... quand je rentrai, Marguerite était étendue devant le feu, et ses dents claquaient de froid » (p. 262).

PÉRIODE TERMINALE. — 15 décembre. — « J'avais comme l'espérance de me tuer rapidement à force d'excès, et je crois que cette espérance ne tardera pas à se réaliser... Maintenant je suis tout à fait malade » (p. 278 et 280).

26 décembre. — « Depuis trois jours j'ai été prise d'une telle fièvre que je n'ai pu vous écrire un mot. Je ne cesse de cracher le sang » (p. 280).

4 janvier. — « Je viens de passer une suite de jours bien douloureux. J'ignorais que le corps pût faire souffrir ainsi. On m'a veillée toutes les nuits. Je ne pouvais plus respirer. Le délire et la toux se partageaient le reste de ma pauvre existence... S'ils voyaient ce que la maladie a fait de moi, ils s'enfuiraient épouvantés » (p. 283).

8 janvier. — « Je suis sortie hier... Je suis rentrée à quatre heures, j'ai dîné avec assez d'appétit. Cette sortie m'a fait du bien. Si j'allais guérir ! » (p. 284).

10 janvier. — « Cette espérance de santé n'était qu'un rêve. Me voici de nouveau dans mon lit, le corps couvert d'emplâtres qui me brûlent » (p. 285).

25 janvier. — « Voilà onze nuits que je ne dors pas, que j'étouffe et que je crois à chaque instant que je vais mourir. Le médecin a ordonné qu'on ne me laissât pas toucher une plume » (p. 286).

4 février. — « Maintenant que je suis près de mourir, malgré ce que me disent les médecins, car j'en ai plusieurs, ce qui prouve que la maladie augmente... » (p. 289).

5 février. — « Malgré l'ardente fièvre qui me brûlait, je me suis fait habiller et conduire au Vaudeville. On m'a rapporté à moitié morte chez moi. J'ai toussé et craché le sang toute la nuit. Aujourd'hui je ne peux plus parler, à peine si je peux remuer les lèvres... » (p. 290).

18 février. — « Depuis le jour où Marguerite a voulu aller au spectacle, elle a été toujours plus malade. Elle a perdu complètement la voix, puis l'usage de ses membres... Elle a presque toujours le délire... Le médecin m'a dit qu'elle n'en avait plus pour longtemps... Marguerite a encore la conscience de ce qui se passe autour d'elle... Elle porte les yeux de mon côté, mais elle ne me voit pas, son regard est déjà voilé par la mort prochaine. son visage reprend son expression douloureuse, se

mouille d'une sueur froide, et les pommettes deviennent pourpre » p. 290-292).

19 février. — « Ce matin Marguerite étouffait, le médecin l'a saignée, et la voix lui est un peu revenue. — Je puis parler, dit-elle, mais j'étouffe trop quand je parle, j'étouffe ! De l'air ! Vingt fois je l'aurais crue morte si je n'avais entendu l'effort de sa respiration » (p. 292-294).

20 février. « Tout est fini, Marguerite est entrée en agonie, cette nuit à 2 heures environ. Jamais martyre n'a souffert pareille torture à en juger par les cris qu'elle poussait. Deux ou trois fois elle s'est dressée tout debout sur son lit... puis tout s'est tu, elle est retombée épuisée sur son lit... et elle est morte » (p. 294).

*
* *

Faut-il épiloguer, souligner l'émotion intense et sobre de Flaubert, pour qu'on la juge aussi attendrissante que les larmoiements de Dumas ? Nous ne le pensons pas. Et pourtant, chez tous les deux, nous nous sommes attachés à couper dans le texte pour ne conserver que les phrases notant un détail pathologique. Citer les passages en entier eût été impossible pour la *Dame aux Camélias*. Il eût fallu transcrire les deux tiers de l'ouvrage. Quant à *Madame Bovary*, nous aurions vu que l'auteur, impassible tant qu'il s'agit de la malade, ne ménage pas sa pitié au désespoir du mari.

Chose étrange, c'est Flaubert, pour qui « la vérité était une blague, les notes ne servaient à rien » (1), qui moule admirablement cette vérité dans le corset de son style, alors que Dumas, qui était un *curieux* de science, accumule les invraisemblances cliniques dans son observation. Étonnante, en

(1) Zola, *Les Romanciers naturalistes*, p. 192.

effet, cette tuberculose, fébrile dès le début, qui met cinq ans à évoluer malgré l'usure continuelle des orgies et les à-coups sentimentaux. — Vers la fin de la quatrième année la toux est encore « sèche et rauque » (1) — et quand on parle de cracher, d'un bout à l'autre du roman, il n'est question que de sang. A aucun moment non plus les sueurs nocturnes ne sont signalées, Dieu sait pourtant si Armand avait l'occasion de les constater. Ce ne peut pas être parce que sueurs et crachats eussent été à cette époque considérés comme choquants qu'ils ont été omis. Musset, bien antérieur pourtant, ne craint pas, dans *Rolla*, de nous parler de « femmes en sueurs. » Serait-ce même la raison qui détermina l'auteur à tronquer ainsi sa description, elle serait insuffisante. Ces deux symptômes sont trop importants dans la phtisie, et trop constants, pour être ainsi laissés dans l'ombre.

Si, à l'auteur, nous opposons Mme Sarah Bernhardt, nous verrons que, dans le rôle de Marguerite Gautier, elle a su avec son habituel génie mettre un réalisme saisissant dans l'observation du détail. Nous avons, entre autres, souvenir d'une chute de la lèvre inférieure, prolabée après une crise de toux, en un mouvement d'infinie lassitude que nous avons remarqué comme assez habituel aux phtisiques.)

Et pourtant, nous le répétons, Dumas était « un fervent adepte des nouvelles doctrines » scientifiques (2). L'annonce, en 1889, de la découverte fameuse, par Brown-Séquard, du suc orchitique, l'avait « emballé ». Est-ce que, vieillissant déjà, il aurait pensé à une utilisation personnelle?

(1) Page 262.

(2) *Chronique médicale* du 15 décembre 1895, p. 41.

CHAPITRE III

DE L'EXPÉRIMENTATION

Il semblerait qu'il ne pût y avoir là aucune ambiguïté, et que, étant donné la prétention, souvent justifiée, des écrivains naturalistes, ce mot conservât en littérature la signification que la science y attache.

Pourtant, il nous faut avant tout dissiper une équivoque :

En 1880, Zola (1) réunit une série de sept études parues antérieurement en Russie et en France. L'une s'intitule : « *Le Roman expérimental* », et, pour bien marquer l'importance qu'il y attachait, c'est du même titre que Zola a étiqueté le volume. Partant de l'« *Introduction à l'étude de la Médecine expérimentale* » de Claude Bernard, le grand écrivain essaie de démontrer que le romancier peut, par l'*expérience*, arriver « à la connaissance de la vie personnelle et intellectuelle », que « ce n'est là qu'une question de degrés dans la même voie, de

(1) Zola, *Le Roman expérimental*. Paris, 1880, *passim*.

la chimie à la physiologie, puis de la physiologie à l'anthropologie et à la sociologie ».

Il dit, citant le professeur du Collège de France : « L'expérimentateur est celui qui, en vertu d'une interprétation plus ou moins probable, mais anticipée, des phénomènes observés, institue l'expérience, de manière que dans l'ordre logique des prévisions, elle fournisse un résultat pour servir de contrôle à l'hypothèse ou à l'idée préconçue... Dès le moment où le résultat de l'expérience se manifeste, l'expérimentateur se trouve en face d'une véritable observation... », il « doit disparaître ou plutôt se transformer instantanément en observateur... » Et Zola établit son parallèle : « l'observateur (*chez lui le romancier*) donne les faits tels qu'il les a observés, pose le point de départ, établit le terrain solide sur lequel vont marcher des personnages et se développer les phénomènes. Puis, l'expérimentateur paraît et institue l'expérience, je veux dire, fait mouvoir des personnages dans une histoire particulière, pour y montrer que la succession des faits y sera telle que l'exige le déterminisme des phénomènes mis à l'étude. »

Le malheur, pour l'exactitude de cette manière de voir, c'est que, une fois posées les conditions dans lesquelles l'expérimentateur voudra mener une expérience de chimie, par exemple, il est désarmé pour en modifier la marche sous peine de faire un acte scientifiquement malhonnête. C'est seulement dans le compte rendu ou le mémoire qu'il publiera plus tard au sujet de la réaction obtenue, — après par conséquent ce stade secondaire d'observation dont parle Claude Bernard, — que l'interprétation pourra entrer en jeu.

En résumé, pour l'homme de science il y a trois temps :
1° Il provoque dans des conditions précises le fait qu'il

veut étudier ; 2° Il le laisse se produire en l'observant sans plus intervenir ; 3° Il en rend compte. Ces trois temps ne se retrouvent pas chez le littérateur. Celui-ci, après un nombre plus ou moins grand d'observations, se met à rédiger. Mais les faits qu'il décrit, qu'ils soient d'ordre pathologique ou psychologique, c'est tout au plus, le plus souvent, s'il les a observés par lui-même, en tous cas il ne les a pas provoqués. Il n'y a donc pas expérimentation complète au sens scientifique du terme.

Nous entendons, certes, que Zola donne à ce mot une autre signification. Pour lui, l'expérience est le roman lui-même, étant donné en exemple « la figure du baron Hulot dans la *Cousine Bette* de Balzac. Le fait général observé par Balzac est le ravage que le tempérament amoureux d'un homme amène chez lui, dans sa famille et dans la société. Dès qu'il a eu choisi son sujet, il est parti des faits observés, puis il a institué son expérience en soumettant Hulot à une série d'épreuves, en le faisant passer par certains milieux, pour montrer le fonctionnement du mécanisme de sa passion. Il est donc évident qu'il n'y a pas seulement là observation, puisque Balzac ne s'en tient pas strictement, en photographe, aux faits recueillis par lui, puisqu'il intervient d'une façon directe pour placer son personnage dans des conditions dont il reste le maître ».

Précisément, il en est trop le maître, et qu'il le veuille ou non il fera évoluer son action ou ses personnages dans un sens qui sera peut-être le vrai, mais sans que nous puissions en avoir la garantie. De la somme d'observations, condensées en une seule œuvre, l'auteur n'a rien tiré de scientifiquement utilisable.

Zola a été trompé par le nom de méthode expérimentale appliqué à l'ensemble des procédés qui ont, depuis le siècle

dernier, tant fait progresser les sciences positives, parce que l'expérience y a pris une place beaucoup plus considérable, sinon la première. Pris dans le vieux sens où l'employait, avant Claude Bernard, l'école montpelliéraine, ce mot de roman expérimental serait parfaitement soutenable, puisque l'on disait : « il est d'expérience courante que... », voulant dire « c'est un fait d'observation que... » Mais ce n'est pas là l'interprétation qu'en a donnée Zola, et il s'est leurré d'espoir vain quand il a jugé du ressort de l'expérience les procédés qu'il employait et qui relèvent seulement de l'observation.

La question, en somme se ramène à ceci : faire une expérience c'est provoquer un fait ; sa description n'est que le troisième temps de l'expérience.

*
* *

Demandons-nous, maintenant, s'il est possible à un romancier de provoquer une maladie pour la décrire. C'est en effet cela, et cela seul, que nous pouvons appeler faire du roman pathologique expérimental.

Des divers sujets possibles d'expérimentation, nous ne sachons pas que les animaux aient été mis à contribution. Alors que nous retrouverons, au chapitre de la documentation immédiate, le chat de *En Rade* de Huysmans, nous n'avons rencontré nulle part de traces d'expérimentation faites dans un but littéraire sur les « frères inférieurs ». Pourtant, la chose serait faisable sans grandes difficultés, et il aurait là une source que nous nous étonnons de ne pas voir encore captée.

En ce qui concerne l'expérience sur l'homme, *a priori*, elle paraît beaucoup plus impraticable et entourée de difficultés, de restrictions de toute nature qui semblent la rendre tout à fait impossible. Ce sont ces restrictions que nous allons étudier tout d'abord, nous chercherons ensuite s'il n'y a pas néanmoins, dans le roman, quelque utilisation de cette méthode.

Tout d'abord, s'élimine l'expérience sur autrui. Là, la règle est la même qu'en médecine. C'est selon la gravité de l'affection en cause, un crime ou tout au moins une faute grave, de la communiquer à une personne, en dehors de sa volonté. Il y a bien dans l'histoire de l'art la légende d'André del Sarto clouant sur la croix, où il l'avait d'abord simplement lié, le modèle d'après lequel il voulait peindre un Christ avec toutes les garanties possibles d'exactitude. Mais, outre que c'est là une légende très peu vraisemblable, il s'agissait de peinture, et cela ne nous concerne pas. Il y a bien en littérature le récit d'une expérience sentimentale faite par un curieux provoquant le fait qu'il est désireux d'étudier. Mais c'est là un roman imaginé et déduit de toutes pièces dans le *Disciple*, sans aucun substratum réel par le Bourget d'avant l'Académie, alors qu'il se bornait à régler méticuleusement l'automatisme de ses marionnettes sans prétendre à en faire des prédicateurs.

Il est pourtant, nous ne disons pas une maladie, mais un état pathologique, susceptible d'être provoqué chez d'autres personnes, sans que l'auteur de cette provocation — véritable expérience, dans ce cas, — puisse être incriminé, tout au moins légalement. Nous voulons parler de l'hypnotisme. Un romancier comme un médecin, comme un bateleur de foire, trouvera, en effet, sans grandes difficultés, des sujets qui consentiront, moyennant

rétribution ou même à titre gracieux, à se laisser endormir par lui. Nous pouvons en rappeler un exemple. Dans *le Horla* de Maupassant que nous étudions au chapitre suivant, le triste héros de cette nouvelle décrit une scène de suggestion à l'état d'hypnose. Pour ne pas allonger nous nous contentons de renvoyer à ce passage (1). Il est certain que l'auteur a assisté à des scènes de cette nature et il les raconte comme il a pu les voir. Or, d'après notre définition, l'observation d'un *fait provoqué* est le deuxième temps de l'expérimentation comme son compte rendu en est le troisième; il y a donc expérimentation véritable.

Mais c'est là la seule exception aux impossibilités à l'expérience sur autrui; exception en dehors de laquelle il reste comme exclusivement possibles, les tentatives sur soi-même, et, ici encore, nous nous trouvons en présence de conditions très exigeantes et très sévères.

Avant toutes choses il est nécessaire que l'affection ne soit pas et ne puisse pas être mortelle; et cela élimine en bloc une part considérable de la pathologie. On nous comprend sans que nous insistions.

Un auteur ne voudra pas non plus courir les risques d'une maladie qui le diminuerait intellectuellement pour l'avenir ou même seulement pour le présent. Il est évident que s'il s'impose une semblable épreuve, c'est pour en retirer tout ce qu'elle pourra lui donner, et pour cela il faut que sa lucidité d'esprit et sa mentalité ne soient pas même effleurées par la symptomatologie pathologique qu'il se propose de noter, d'où nécessité d'écarter toute maladie fébrile intense dont la période moyenne pourrait

(1) Maupassant, *Le Horla*. Edition Ollendorff, p. 22 à 31.

déprimer le malade et l'obnubiler plus ou moins. Sur ce point précis, il y a une différence à faire avec l'auto-observation qui peut tirer partie de toutes sortes de maladies, quitte à n'utiliser que les stades lucides : le début et la convalescence, tout au moins. Il est juste que l'expérimentateur recherche une utilisation plus féconde ; on ne saurait lui en faire reproche, les dangers auxquels il s'expose par dévouement pour son art lui donnent tous les droits à cette exigence.

Force nous est enfin d'écarter les maladies à étiologie inconnue ou qu'il est impossible de provoquer à volonté, telles que le tabes et l'ulcère rond, etc.

En somme, après toutes ces répudiations, à quel ordre de maladies va pouvoir s'adresser l'expérimentateur ?

Il ne lui reste que des intoxications chroniques. Il est vrai qu'elles compensent l'obligation d'avoir recours à elle par la richesse et le nombre des effets que l'on peut tirer de leur étude et l'intérêt qu'elles présentent en général pour les curieux et les lettrés. Avec l'éther, la cocaïne, l'opium sous toutes ses formes, l'alcool, — depuis l'eau de Cologne que boivent les dames anglaises pour ne pas se trahir, jusqu'au C^2H^5OH pur des bocaliers de pièces anatomiques qui font de temps en temps la joie de certains garçons de laboratoire, — il y a toute une mine dont le rendement peut être considérable, et dont bien des filons sont vierges encore, un seul ayant été gratté à peine, exploité en minière, tant que la veine se montrait au jour, sans que l'on ait creusé en mine pour la retrouver et la suivre.

Mais, ici aussi, le romancier ne marchera qu'avec précaution. La déchéance intellectuelle, la perte de l'énergie, de l'estime de soi-même et des autres sont au bout de ces expériences, pour peu qu'on les prolonge par trop. Et

nous ne parlerons pas des dégénérescences organiques, hépatiques ou rénales qui peuvent en être une séquelle incurable, ni du risque de prendre l'habitude et le désir du poison, d'en subir bientôt la nécessité et de ne s'en affranchir qu'au prix d'une cure toujours pénible, quand elle n'est pas suivie de rechutes incessantes, si même la volonté n'est pas touchée au point de la rendre à jamais impossible. Il y a là de quoi faire trembler les plus courageux, surtout parmi les écrivains qui vivent avant tout par leur cerveau et de leur cerveau. Et pourtant l'expérience reste possible avec, ici encore, des restrictions spéciales. Il faut arrêter l'intoxication à une certaine limite, avant qu'elle ait produit les ravages que nous venons de rappeler.

Si l'ensemble de ces impédimenta n'arrive pas à rendre ce procédé absolument inutilisable en littérature, du moins en réduit-il l'emploi dans des proportions énormes. Malgré toutes nos recherches nous n'avons pu trouver qu'un roman dans lequel, à une documentation sur place rigoureuse, s'ajoute une part d'expérience aussi importante que possible, étant donné les réserves que nous faisons ci-dessus.

Ce roman, c'est *l'Opium*, de Paul Bonnetain. Celui-ci, ancien sous-officier d'infanterie de marine, était, sur le conseil de Daudet, retourné au Tonkin pendant les deux années 1884 et 1885 pour étudier dans son milieu l'action de l'opium; à cette époque, d'ailleurs, il lui eût été difficile, sinon de s'en procurer en France, du moins d'y trouver un milieu de fumeurs. Nos ports militaires n'en étaient pas encore empoisonnés.

L'auteur nous raconte l'histoire d'un littérateur qui, à bout de ressources et poussé par des contrariétés amoureuses, se fait nommer « *Administrateur stagiaire des*

affaires indigènes de Cochinchine et Chancelier par intérim du consulat de France à Hanoï. » Sur le bateau, il fait connaissance d'une jeune femme mariée et ils s'éprennent l'un de l'autre. A Haïphong, déjà séparé d'elle, il fait un premier essai — d'un soir — de l'opium. Rejoint son poste, il se trouve dans un milieu où tous les fonctionnaires, ses camarades, ou presque, fument. Obsédé par le souvenir de son amie, il se met lui aussi à fumer. Une première fois, il est guéri par l'arrivée de M^{me} Verdus, dont le mari est nommé à Hanoï. Puis l'état de santé de la jeune femme l'empêchant d'être à son ami, ce dernier retourne à sa pipe, s'enfonce davantage, et sérieusement, cette fois, dans l'empoisonnement. Un accident de cheval, en lui cassant la jambe, permet que son médecin le guérisse une seconde fois. Et c'est de gaieté de cœur qu'il se rejette une troisième fois, puis une quatrième, à son retour en France, dans les spirales de fumée bleue, dont il meurt à la fin, par une anémie, « arrivée à son dernier point ».

Nous avons résumé cet ouvrage aussi brièvement que possible, surtout dans les dernières périodes du récit qui ne nous semblent plus ressortir de l'expérimentation. Dans quelle mesure en effet Bonnetain a-t-il expérimenté et dans quelle mesure a-t-il observé ? Il est difficile de le dire. Mais de son bon état de santé ultérieur pendant des années encore, et de la valeur de son roman *l'Impasse*, postérieur à *l'Opium*, on semble avoir le droit de déduire qu'il s'est tenu en deçà de la zone dangereuse. Et nous avons à ce sujet la bonne fortune de pouvoir donner l'opinion du D^r Maurice de Fleury qui, le plus aimablement, répondant à une lettre où nous lui demandions des renseignements pour cette thèse, a bien voulu fixer ce point : « Bonnetain, que j'ai beaucoup connu, n'a jamais

fumé sérieusement l'opium. Il avait installé chez lui une manière de fumerie fort peu confortable, où des néophytes venaient tirer quelques bouffées et s'exerçaient à rouler la boulette ; mais jamais Bonnetain n'a été un opiomane. »

C'est bien là en somme ce que nous disions plus haut. Bonnetain, de retour en Orient pour écrire son livre, fume afin d'éprouver par lui-même les impressions que procure l'extrait de pavot qu'il veut décrire. Néanmoins comme il est à même de voir les effets produits par l'abus de cette drogue, il ne pousse l'*expérience* que jusqu'à un degré permis par la prudence, et poursuit son récit en le basant sur la *documentation immédiate* seule. C'est pourquoi, dans l'observation ci-dessous, nous nous arrêtons à la fin de la première période d'opiomanie, celle-là seule nous ayant semblé devoir quelque chose à l'expérience.

OBSERVATION III (1)

Marcel Deschamps, fonctionnaire en Cochinchine, environ 26 ans, opiomanie

Nous omettons les antécédents héréditaires et personnels qui nous semblent sans importance en l'occurrence, et ne nous occupons que de l'opiomanie seule.

C'est d'abord un essai isolé lors d'une escale à Haï-Phong :

« D'abord une fumée chaude lui titilla le palais, le caressant d'une saveur à la fois acre et douce. A ce contact, ses papilles lui

(1) Paul Bonnetain, *L'Opium*. Charpentier et C^{ie}, passim.

semblaient s'arrêter de saliver. Puis ce fut un chatouillement de ses bronches, puis un sentiment d'oppression comme on en éprouve au bain, dans un plongeon... Il étouffa. Ses yeux s'élargissaient, ses narines se pinçaient, ses tempes se lustraient de sueur. A bout, il rejeta quelques flocons par les narines, sans cesser d'aspirer et, tout à coup plus rien ne vint à sa succion. Sa pipe enlevée, il dégonflait ses joues, sa poitrine, il chassait de gros nuages bleus, dont des volutes fugitives l'embuèrent, dont son regard éteint suivit l'agonie jusqu'au plafond. Et il savoura le fort parfum si étrange, si neuf, de cette fumée distrayante » (p. 179).

L'effet de la première pipe ne se fait pas attendre :

« Une curiosité le tenait, impérieuse, qu'il ne raisonnait point, noyé dans la stupeur de ses découvertes. A cette heure, sa fièvre vivait plusieurs vies et il relisait en lui les féeries des poètes, les impressions de leurs voyages au pays des rêves. Une sorte d'ivresse multipliait et paralysait à la fois son intelligence. Toutes ces choses d'ailleurs étaient confuses ; il notait seulement un vacarme dans son crâne, un roulis de pensées, comme il en avait ressenti, enfant, en s'endormant après des heures de chemin de fer, dans la rétentante des trépидations du train et du vacarme des plaques tournantes » (p. 180).

« ... A chaque fois que s'évanouissait l'odorant nuage bleu, Marcel, soulevant sa manche et cherchant son pouls sur sa peau morte, mesurait les ralentissements et les galopades brusques de son sang. A chaque fois, il se sentait plus léger » (p. 182.) Sa pensée bégayait ; il s'endormit (p. 183).

Le lendemain, d'ailleurs, à pareille heure, il paye sa curiosité.

Il « se réveilla, l'épigastre douloureux et souffrant à perdre la respiration. D'abord il demanda quelque soulagement à l'eau de la gargoulette acidulée de rhum ; mais la brûlure survivait, plus intolérable. Sommeillant encore, dans sa fatigue, il s'imaginait qu'une main gantée de fer lui labourait l'estomac, lui raclait les côtes (p. 196) ; il sort « par besoin de ne plus souffrir sans se plaindre... puis comprimant des deux mains son estomac torturé... lancinante, la douleur le mordait plus fort » (p. 197).

Vient le commandant du bateau qui interroge : « Avez-vous fumé de l'opium, hier... à cette même heure... cet essai s'expie... on endure la petite mort, les vingt-quatre heures écoulées et pour se

guérir on refume ... le lieutenant de vaisseau lui versa quelques gouttes de laudanum dans un verre d'eau sucrée » (p. 198).

Arrivé à sa résidence, s'ennuyant seul, Marcel succombe à la contagion. Il cherche à évoquer la femme qu'il attend.

« Une heure après il fumait encore ». *Mais cette première récidive est exceptionnelle, au début il fume peu* (p. 259), *un jour seulement qu'il est d'humeur particulièrement pénible, il va* « chez Herthol, et là, fuma des pipes jusqu'à ce qu'il ne sentit plus ni douleur à ses tempes ni désespoir à son cœur. Ce fut long » (p. 267).

« Dès lors il revint chez son collègue tous les soirs » (p. 268). « D'abord il aspirait goulûment, entassait pipe sur pipe. Ensuite, son palais ardent, sa prunelle embuée, il s'étendait sur le dos et ... ses désirs montaient, très subtils. Pourtant, il ne rêvait point, béat seulement, il souriait à la vie plus légère. Très nette, aiguisée même, son intelligence fonctionnait, silencieuse. Une ouate entourait son cerveau. C'était comme un fluide, en lui, sur lui, parmi les choses. Il ne sentait plus son corps, son être s'éthérait, et cependant ses sensations subsistaient, plus raffinés au contraire, décuplées parfois, et nouvelles. Ses organes, cessant de lui peser, agissaient encore, et si lucide demeurait son esprit qu'il tentait de s'expliquer pourquoi ses sens s'affinaient. N'y parvenant point, il restait sans colère, retombant à sa consciencie hébétude, et il ne pensait à rien, heureux » (p. 269-270).

Cependant il s'est imposé un délai d'un mois, au bout duquel, coûte que coûte, il rejoindra Mme Verdier.

« Il tirait à ses derniers jours de délai... mais entre deux pipes d'opium, le profit de cette énergique révolte ne se représentait plus à son esprit que fort confusément, flottant, noyé, parmi des choses très anciennes. Son souvenir demeurait imprécis comme les rappels des songes. D'ailleurs, il en avait nettement conscience... Cette mort de sa volonté, Marcel la savourait moralement et physiquement » (p. 276). *C'est aussi le malaise du réveil.* « Il connut les mornes lendemains de bonheurs, et son crâne s'endolorit sous le sinistre *mal aux cheveux* dont la céphalalgie rachète toute orgie... Chaque jour, sa matinale migraine s'exacerbait d'une réaction du dégoût de vivre, d'une reprise de spleen (p. 276). Lentement, il gagnait la Chancellerie. Rien ne souffrait en lui, hormis ses tempes et ses arcades sourcillières que piquait sourdement une aiguille,

mais tout son être était las, comme après un massage, et d'une sensibilité malade, qui le laissait sans résistance contre le soleil et la chaleur, si vaillamment supportés encore, le mois d'avant. Souvent, pour accomplir les huit cent mètres du trajet, il montait à cheval ou faisait atteler sa voiture, et toujours s'abritait d'un parasol, la réverbération des façades titillant sa rétine. Aussitôt arrivé, il ordonnait qu'on fermât les contrevents, qu'on abaissât les stores, puis entraît dans des colères enfantines, lorsqu'un de ses inter-prètes ou de ses lettrés... venait se plaindre de n'y plus assez voir pour écrire. Cette dépression morbide durait peu, moins d'une demi-heure le rendait à son état normal. Quelques tasses de café fort, sans sucre, dans lequel il exprimait le jus d'un citron, achevaient la cure, en dissipant le mal de tête » (p. 277).

Et dès le soir il retournait à son poison.

« Il fumait voluptueusement. Au début, c'était comme un apaisement, comme une détente bienheureuse... Puis, il s'étendait sur le dos pour le *kief* et il sentait couler en lui... un optimisme satisfait auquel ses sens prenaient part. Ceux-ci, qui semblaient somnoler, s'exaltaient alors, son oreille percevait l'imperceptible bruit des pattes du flamant sur les briques ; ses yeux découvraient, entre les poutres, les yeux d'une araignée rencoignée dans sa toile ; ses narines aspiraient à travers les stores le vague parfum des corolles fermées par la chaleur...

» A ce moment il se serait endormi, s'il n'avait pas préféré ménager le repos de la nuit à venir et savourer l'aberration de ses facultés. Une ou deux pipes chassaient la somnolence, puis ses paupières se rouvraient toutes grandes pour lui laisser découvrir un univers dans les choses extérieures » (p. 280)... « il raisonnait dans ses analyses survivantes. Ce n'était pas un rêve, mais l'effet maladif d'une suggestion. Ses pensées restaient logiques, il le savait bien. Seulement, de par l'abolition de sa volonté, elles se suivaient décousues... » (p. 281). « Sa raison surnageant toute entière, il découvrirait les infidélités de ses sens trop actifs, à la minute où elles se produisaient, sans que cet état anormal lui procurât autre chose qu'une jouissance dont il remerciait le subtil opium...

» Aussi bien, les premières pipes seules lui laissaient-elles le goût de l'analyse (p. 282).... *puis, en fumant il restait* « sans plus s'oc-

cuper du mode d'association des pensées suivantes, nées aussi d'un souffle, d'un hasard, d'un rien.....

» Aux pipes suivantes, soit qu'agit une accoutumance, soit que son parti pris de ne plus s'analyser lui enlevât sa conscience, il se laissait aller et ne notait plus guère que l'étrange puissance de sa mémoire. Celle-ci, superactivée comme toutes ses facultés intellectuelles, s'éveillait tout d'un coup sur le heurt inattendu d'une réflexion suggérée par une banale sensation et lui ouvrait des horizons sans bornes, des... impressions emmagasinées jadis, mais oubliées depuis et mortes... (p. 283). »

» Seulement, à mesure que se suivaient les pipes, il se rendait de moins en moins compte de la transition de l'image présente à l'ancien souvenir, et même il arrivait peu à peu à ne plus reconnaître une résurrection dans le monde ainsi rouvert par un fortuit rappel (p. 284)».

Cependant l'état général est bon :

« Il ne souffrait pas du fait de l'opium. A peine un peu de lassitude, le matin, et si tôt dissipée ! Évidemment il se portait à merveille... à merveille... Brusquement, il fermait les yeux, distrayait... sa pensée... Des pipes et toujours des pipes, chassaient ce frisson heureux... A présent, sur sa *fumerie*, il se livrait, pendant des heures, à une psychologie expérimentale, dont l'état supernormal de son entendement était à la fois l'objet et la cause... (p. 292). »

Bientôt pourtant l'état général commence à être atteint. « Le bienveillant optimisme qu'exhale la *fumerie*, le consolant des défaillances de son vouloir, — le consolant de tout, il attribuait à la chaleur la diminution croissante de son appétit, à l'habitude le calme actuel de sa chair... L'opium endormait ses rancunes, et comme le fumeur étendait à lui-même les bienveillances de sa fumée, il ne s'apercevait point, retrouvant seulement sa volonté pour s'aveugler ou pour discuter les faits positifs, que le moindre effort l'oppressait aujourd'hui. Il avait le souffle court, le poulx capricant, et, s'il montait à cheval, n'allait plus qu'au pas, fatigué tout de suite. Le matin, au réveil, l'influence de son cher poison annihilée, ses illusions tombaient douloureusement devant la constatation de son alanguissement physique, de la déchéance de ses forces. Il s'en consolait en notant que son intelligence demeurerait lucide, augmentée plutôt » (p. 303-304).

Mais brusquement, une dépêche lui annonce l'arrivée de Mme Verdier et il veut guérir, il se guérit, mais à quel prix !

« Dès le premier jour, il constatait que quelque chose se cassait en lui, que ce renoncement sans transition amenait une perturbation générale dans toute l'économie de son être, en soustrayant d'un coup son système nerveux à l'action calmante de la chère fumée. Un défaut d'équilibre, un emportement de l'incitation nerveuse, des colères sans motif alternaient avec une angoisse pré-cordiale, des frissons en plein soleil, des faiblesses, des sueurs froides, des somnolences, des crampes d'estomac.

Chalon (*le médecin*) d'ailleurs, devenu son grand ami, le soignait, le relevant avec de vieux vins, du café fort, lui apportant les premiers soins, les potions bromurées au fond desquelles il retrouva le bon sommeil. En sortant, enfin, de la pagode, où pendant des heures il s'était fatigué, il remontait à cheval, sautait sur les avirons, se contraignait à de violents exercices.

L'appétit revenait, les orbites creusaient moins la face, mais plus significatives encore, des ardeurs traduisaient le mieux » (p. 308 et 309).

Il guérit ainsi de sa première période d'opiomanie et, comme nous le disons ci-dessus, nous arrêtons là l'observation.

*
* *

Certes Bonnetain, faisant œuvre de romancier, insiste plus particulièrement sur l'effet évocateur des fumées d'opium. Mais les symptômes classiques du morphinisme s'y retrouvent, non seulement dans l'ordre intellectuel, mais dans l'ordre physique : l'action stimulante (p. 180, 269, 270) ; l'expansion, l'optimisme (p. 303 et 304) ; l'hyperesthésie sensorielle (p. 280) ; l'amnésie, l'affaiblissement de la volonté (p. 276) ; l'hyperesthésie générale

(p. 277) ; les modifications du caractère (p. 277) ; l'inappétence, la maigreur, les irrégularités du pouls, les troubles cardiaques, l'affaiblissement des facultés génésiques (p. 303 et 304) ; de même les symptômes courants de la démorphinisation sont notés rapidement (p. 308), l'auteur devant, plus loin, y revenir plus à fond.

Rien ne nous permet d'affirmer, mais il serait tout naturel que Paul Bonnetain se fût renseigné aussi dans un traité scientifique, ne serait-ce que pour être averti des différentes voies dans lesquelles il convenait d'aiguiller son attention, c'est à cela peut-être que nous devons certaines expressions techniques, telles que « pouls capricant » et « angoisse précordiale », qui appartiennent à la langue médicale. Nous verrons d'ailleurs, à plusieurs reprises encore, qu'une telle méthode est de règle quel que soit le procédé auquel s'adresse l'écrivain.

Il suffit de lire avec attention les pages suivant les extraits que nous venons de transcrire pour se convaincre que, désormais, ce ne sont plus des impressions personnellement ressenties que décrit le romancier. La subtilité d'analyse de la première période a disparu, les expressions originales et imagées ne s'appliquent plus à cet ordre d'idées ; en somme, comme nous l'avons dit plus haut, l'expérimentateur a fait place à l'observateur.

CHAPITRE IV

L'AUTO-OBSERVATION

Ici nous ne rencontrons aucune des difficultés que nous avons vu devoir être surmontées du littérateur désireux de se documenter par l'expérimentation. Tout romancier atteint d'une maladie peut la décrire et l'utiliser en son art. C'est affaire à lui d'en tirer ce qu'elle est susceptible de fournir d'effets et d'impressions émouvantes belles ou ingénieuses. De même que l'expérimentation, ce procédé permet d'utiliser le plus complètement une affection sous le rapport littéraire. Nous verrons, dans les deux chapitres suivants de ce travail, que les méthodes de documentation immédiate et médiate sont d'un rendement moindre à ce point de vue.

Il est en effet possible à celui qui éprouve une sensation, ou est atteint d'un mal, d'en décrire à la fois les symptômes objectifs et subjectifs, alors que les premiers seuls pourront être reproduits avec garantie d'exactitude par un observateur les étudiant sur autrui. Or ils ont, les uns comme les autres, leur importance. La littérature, purement médicale, des traités techniques laisse la place

très grande aux renseignements fournis par l'interrogatoire au sujet des symptômes fonctionnels. Comme, seuls, le plus souvent, ils sont perçus par le malade, ils influent sur son état d'esprit beaucoup plus que les signes découverts à l'examen. Il semble donc, tout d'abord, qu'ils soient susceptibles d'un effet plus intense et par suite d'une valeur artistique supérieure. Mais il ne faut pas se hâter de conclure. A ce dernier point de vue, tout dépend du personnage sur lequel l'auteur veut attirer l'attention. S'il nous présente le malade ignorant de son état, assisté par quelqu'un de plus sympathique, conscient de cet état et tremblant en face d'un malheur possible, il est certain que la situation sera autre, l'intérêt déplacé, et que les symptômes objectifs reprendront alors la première place (1).

Le romancier, pour les connaître, aura (comme dans l'expérimentation, et nous devons encore au chapitre suivant le répéter) recours aux renseignements indirects fournis par les livres et les spécialistes. Mais quelle source de notes abondante et généreuse qu'une maladie, pour un romancier. Nous savons combien il est dans la nature de se raconter et de décrire ses souffrances. C'est par un orgueil secondaire dont se masque l'exubérance foncière

(1) De là le rôle, si rare autrefois, si banal aujourd'hui, du médecin dans le roman et le théâtre ; outre que c'est là le plus souvent qu'il opère ses cures les plus merveilleuses, il joue, pour la plus grande commodité de l'auteur, le rôle du confident de la tragédie classique, et, comme ce dernier analysait en détail un état d'esprit, le médecin intervient pour prononcer quelques termes inattendus et barbares, qui donnent au tableau l'allure technique. Nous ne parlerons pas des cas où, *deus ex machina*, il arrive au V^e acte ou au dernier chapitre pour dénouer l'action.

que certaines personnalités, dites parfois supérieures, plus fières ou plus dignes, ferment toute issue aux plaintes. Comme si, en fin de compte, ce n'était pas dans leur ton que réside la dignité ou la lâcheté, et si c'était s'amoindrir que de parler simplement de ses douleurs. Les bonnes gens du peuple sous ce rapport sont plus humaines — et plus intéressantes. Cela ne veut pas dire que les lamentations soient la preuve d'un esprit plus sympathique ; nous comprenons au contraire qu'un homme ait la pudeur de ses larmes, comme une femme a, normalement, celle de son corps ; mais affecter, sous prétexte d'« être un homme », d'*ignorer* le mal dont on est torturé, c'est aussi peu raisonnable que le serait pour un gastralgique de se refuser à vomir.

Chez les intellectuels libres de cet orgueil, la faculté extériorisatrice dont nous parlons est encore plus nette. On sait combien les neurasthéniques cérébraux sont prolixes, dès qu'ils abordent l'analyse de leurs inquiétudes et de leurs angoisses, quelle intarissable faconde, quelle inlassable ténacité ils mettent en jeu pour ne rien vous laisser ignorer et vous forcer à les écouter. Ce leur est un soulagement profond ; tellement, même, que le récit écrit de leurs actes et de leurs sensations a pu leur être recommandé dans un but thérapeutique. Nous pensons qu'il faut, ici encore, attribuer cet effet dérivatif à la tension d'esprit nécessaire à cette analyse, et qui détourne la force intellectuelle du malade à son profit, au détriment de la sensibilité, ainsi que nous l'avons déjà constaté au Chapitre II.

Cette propension à se raconter suppose, en effet, implicitement une auto-observation sinon préalable, du moins simultanée, souvent involontaire, sinon inconsciente. Si nous cherchons ce que devient cette règle géné-

rale dans le cas particulier du romancier, nous trouvons que, le plus souvent, cet état d'esprit inné, appliqué à toutes choses, s'est affirmé et développé, qu'il est devenu la base de sa méthode même de travail par suite de l'entraînement de toutes les minutes à voir et à noter tout au moins l'apparence des choses et des sensations. C'est alors une fonction aussi continue que la respiration, et que l'auteur exerce sans même s'en douter, passé à l'état d'enregistreur, car il sait que ses trouvailles les plus rares, ce n'est pas de lui-même qu'il les tirera, mais de la vie ambiante.

Et s'il s'agit d'une douleur qui le harcèle, le romancier trouvera pour la peindre un relief d'expression qu'un autre n'aurait jamais obtenu. C'est exact, que la douleur « affine le cerveau qu'elle épreint ». Nous sommes, avec tout le monde, de l'avis de Ségalen (1) quand il nous l'affirme, et nous reprenons dans sa thèse, pour les citer plus loin, quelques mots d'Aubryet qui le prouvent de frappante manière.

Mais avant, nous chercherons à savoir la raison pourquoi la souffrance produit ce résultat. Il y a tout d'abord ce fait : celui qui a ressenti une chose est mieux à même d'en parler que tout autre. Il en aura une notion plus juste, et à voir clair dans sa pensée à force de butter sur une idée, il trouve l'épithète rare, l'image saisissante, le tour original et personnel qui fait l'écrivain de valeur. Deux stylistes, tous deux remarquables, nous diront comment ils procèdent.

C'est d'abord Flaubert (2) : « Il faut... méditer beaucoup,

(1) Ségalen, *op. cit.*, p. 43.

(2) Flaubert, *Correspondance*, t, I, p. 187.

toujours penser au style et écrire le moins qu'on peut, uniquement pour calmer l'irritation de l'idée qui demande à prendre une forme et qui se retourne en nous jusqu'à ce que nous lui en ayons trouvé une exacte, précise. »

Puis Jules Renard (1) : « Penche la tête et tourne ton en dedans... Comme un mendiant, sûr d'avoir sonné et que la maison est habitée, s'enracine à sa porte, toi, reste immobile. Ton esprit fait le mort, lasse-le par de patientes provocations. Il cèdera. Bientôt la première idée bouge. Elle arrive.

» — Et si ça ne vient pas ?

» — Ça vient toujours. »

Mais dans le cas d'auto-observation, plus n'est besoin de la volonté pour ramener l'attention si souvent mobile et vagabonde sur le détail à rendre. La souffrance est là qui s'en charge, fortée de toute sa ténacité, son acuité ou sa continuité ; et quand elle fait trêve, l'inquiétude est là, et l'angoisse, pour la suppléer, tant qu'on l'attend ou qu'on la sent revenir, se ruer à l'assaut, comme une marée. C'est pourquoi, par ses crises de douleurs fulgurantes, sa durée, son retentissement sur l'état nerveux du sujet, le *tabes* est un excellent sujet d'étude pour les malheureux qu'il martyrise. Ceci nous explique l'atrocité saisissante des peintures qu'en fait Aubryet et dont nous parlons ci-dessus. « Il prenait, dit Claretie (2), plaisir à conter toutes ses angoisses devant le moindre mouvement à faire, le transport de sa chaise à son lit, le plus petit choc prenant tout le suraigu douloureux d'une opération chirurgicale, et ses terreurs chaque soir devant

(1) J. Renard, *Bucoliques*. Ollendorff, 1905, p. 5.

(2) *Chronique médicale*, 15 février 1896.

la nuit qui venait, et le besoin impérieux, apeuré, qu'il avait de ce tic-tac d'une pendule. » Et lui-même écrivait ces lignes terribles (1) : « Je deviens aveugle, de jour en jour je descends dans l'ombre ; *j'ai vu tour à tour disparaître les barreaux de ma fenêtre puis la vitre elle-même ; et maintenant je n'aperçois plus qu'une tache de lumière lorsqu'elle m'arrive à bout portant...* Les douleurs les plus fugaces deviennent des points d'orgue, les coups de couteau, qui d'abord dépassaient à peine l'épiderme, creusent profondément la chair. *Le squelette entier prend la sensibilité d'une dent malade.* » Qui donc, sans avoir passé par cet abominable calvaire, aurait trouvé ces expressions ?

Mais dans les lignes de Claretie, cités ci-dessus, nous relevons au passage les mots : « *Il prenait plaisir à raconter* : C'est une observation de détail venant à l'appui de ce que nous disons plus haut : d'abord le soulagement naturel produit par le récit de son mal, ensuite l'état d'esprit particulier aux littérateurs, qui leur fait trouver leur satisfaction dans le rendu de leurs impressions. Eux aussi, comme les médecins, on les a accusés de manquer de cœur parce qu'ils utilisent professionnellement leur douleur ou celle des autres. Discuter ce qu'il faut en croire nous entraînerait trop loin ; pour nous, nous pensons que cette accusation est injuste, et que les auteurs font honnêtement leur fonction d'artiste en procédant ainsi. De la sorte, ils redoutent moins de souffrir, ils s'y résignent plus facilement, pour peu qu'ils obtiennent ainsi des matériaux utilisables. Mais par contre quelle âpreté, pour eux dans la maladie ou la peine banales, quel écœurement

(1) *Ibid.*

de se dire : « Ce qui te frappe, non seulement te torture, mais c'est commun, c'est laid, c'est plat. » C'est là un sentiment voisin de ce remords spécial à l'homme affiné d'avoir en quelque circonstance manqué d'éducation ; c'est aussi l'impression du commerçant qui a fait une mauvaise affaire et s'aperçoit qu'il ne pourra rentrer dans ses débours : cette douleur est laide, donc artistiquement stérile ; elle est stérile, donc elle soustrait des forces au malade sans rien lui apporter en échange : il aura fourni pour ne pas recevoir.

Comme partout, nous avons à tenir compte ici de la variabilité individuelle, de la sensibilité. Le docteur Maignon, dans son beau livre : *Crime et Misère en Chine*, remarque avec insistance combien les Chinois paraissent réfractaires à la douleur physique, et il énumère une série d'opérations, dont certaines fort douloureuses, qu'il put faire sans anesthésie et sans que le patient ait particulièrement manifesté. Bien que, nous l'avons vu, les habitudes d'analyse des romanciers leur facilitent la résistance au mal, on n'a pas idée qu'elle en arrive à un résultat. Mais le cas pourra se produire où un écrivain n'aura pas l'énergie suffisante (soit par suite de l'intensité du mal, soit par faiblesse constitutionnelle) pour prendre une fois le dessus, et se laissera dériver sans réagir.

Il en est de même dans l'ordre moral. Ces notions-là sont courantes, nous les évoquons seulement.

D'ailleurs, dans certains cas, en présence de tel événement, il semblerait que des facteurs inconnus déterminassent, pour ainsi dire à l'avance, la somme de sensibilité à prélever sur nos réserves totales, et qu'une fois cette somme dépensée, la faculté de sentir fût inhibée à l'égard de cet événement. En sorte qu'on explique à la fois ainsi ces « hémorragies de la douleur », signalées à propos des

grandes brûlures, et les « feux de paille » passionnels. En d'autres termes, il y a un maximum de sensation ou de sentiment au delà duquel notre réceptivité ne nous permet plus de rien enregistrer dans le même ordre pendant un temps donné ; semblablement notre ouïe ne perçoit pas un son au-dessus d'un certain nombre de vibrations à la seconde, et notre rétine met un certain temps à renouveler pour une vision nouvelle sa substance impressionnable. Et c'est un sentiment éprouvé de tout le monde que de héer d'étonnement au ressouvenir de douleurs jugées atroces autrefois, et qui, repassant devant nous, nous émeuvent, tout au plus, tout autant que le cortège funèbre d'un inconnu, il n'y a pas là seulement l'effet du temps mais aussi la raison que nous venons de donner.

L'artiste, lui, n'attendra pas si longtemps, il sait qu'il faut, selon le dicton populaire, battre le fer tant qu'il est chaud, et tant que l'impression vit en lui : tant qu'il ne vibre de tous ses nerfs il la recueille, travaille cette matière première, et de cette élaboration sort l'œuvre artistique. Et que la douleur dont il s'agit soit ou physique ou sentimentale, le processus est identique. Parvenu au temps d'élaboration, l'auteur se sent apaisé sous le charme du travail sacré.

Et cependant, si fréquente, si naturelle que soit l'introspection en littérature, les auto-observations complètes et strictes de maladie se rencontrent-elles souvent dans le roman ? La réponse, facilement affirmative, semble-t-il, au premier abord, ne l'est plus si l'on va au fond des choses. Outre que, toujours, la documentation médiate, dans le rôle de mortier cimentant les symptômes, a fourni sa part à l'édifice, l'auteur, le plus souvent et quoi qu'il en dise en général, maquille son cas.

Le plus bel exemple de bluff que nous connaissons

dans ce genre est celui de Lamartine prenant, dans la préface de *Graziella*, la peine de nous informer qu'il a écrit sa nouvelle tout d'un trait et *en pleurant* ! « Situation commode pour écrire », commente ironiquement Flaubert, dans sa *Correspondance*.

C'est seulement pour les comparses du second plan de l'œuvre que le romancier utilisera tels quels ses souvenirs et ses notes, au sujet d'une maladie subie autrefois. Etant donné l'intérêt relatif de son personnage, il n'a plus, alors, autant besoin de compléter ses matériaux personnels par des recherches livrées. Il n'en sera pas de même si son malade est le héros du roman en cours d'exécution. Là, l'écrivain consciencieux complètera ce qu'il a pu tirer de lui-même en s'adressant à toutes les autres sources documentaires possibles.

Quand il s'est agi de trouver un exemple de cet ordre, nous avons demandé conseil au Dr Cabanès, le très érudit directeur de la *Chronique Médicale*. Très obligeamment il nous a répondu, nous renvoyant au n° du 15 février 1896 de sa revue, où, dans un article fort intéressant, ont été relatées les études de tabes de Heine, Aubryet et Daudet, d'après ce que ces auteurs eux-mêmes en ont dit. Mais Ségalen en avait déjà, dans sa thèse, tiré un grand parti ; de plus, fidèle à notre titre, nous n'avons pas voulu prendre d'exemple en dehors du roman. D'autre part, la valeur artistique du *Horla* ; l'unanimité avec laquelle les auteurs s'entendent pour la considérer comme une auto-observation ; l'évidence, à simple lecture, d'une telle opinion, évidence due au saisissant du rendu, à l'allure pathognomonique de l'expression ; les difficultés même de déterminer la maladie décrite, nous ont attiré vers l'étude poussée de ce petit chef-d'œuvre.

Nous aurons échoué, peut-être, car la besogne est

ardue. La preuve en est dans la diversité des diagnostics portés suivant les commentateurs. Pour les uns, *le Horla*, œuvre de paralytique général au début, est symptomatique de la méningo-encéphalite (1). Depuis quelques années, l'École de Toulouse, suivant le professeur Rémond, tend à attribuer à de la leucoencéphalite la déchéance intellectuelle du grand conteur (2) et base en partie son appréciation sur la nouvelle qui nous intéresse. La question n'est pas encore tranchée par l'affirmative. Pour d'autres, enfin, l'action toxique des excitants de toute nature dont Maupassant abusa, est responsable des hallucinations du *Horla* (3).

Pour permettre de se faire une opinion, nous donnons ci-dessous la transcription de tout ce qui, dans cette œuvre, nous a paru pathologique. L'auteur, lui-même, prend la peine de nous présenter ce récit sous forme de journal, avec les dates. Nous verrons plus loin ce qu'il en faut penser. Puis, comme il s'agit d'une auto-observation, nous sommes obligatoirement amené à étudier ensuite le cas pathologique de Maupassant. Enfin nous essaierons, à notre tour, de dégager un diagnostic.

(1) Burlat, *Le Roman médical* (Thèse Montpellier, 1898).

(2) Lacassagne, Thèse: *La Maladie et la Mort de Maupassant*. Toulouse, 1907, et Voivenel, *Littérature et Folie*; Toulouse, 1908.

(3) Opinion du professeur Régis, de Bordeaux, in Thèse Ségalen.

OBSERVATION IV (1)

X... homme paraissant d'après le texte être dans la force de l'âge. — Aucun renseignement sur les antécédents, ni héréditaires, ni personnels.

« 8 mai. — J'ai passé toute la matinée devant ma maison... Vers onze heures, un long convoi de navires défila devant ma grille... Après deux goelettes anglaises... venait un superbe trois-mâts brésilien. Je le saluai... tant ce navire me fit plaisir de voir.

» 12 mai. — J'ai un peu de fièvre depuis quelques jours... je me sens triste. D'où viennent ces influences mystérieuses qui changent en découragement notre bonheur et notre confiance en détresse...? Je descends le long de l'eau ; et soudain, après une courte promenade je rentre désolé, comme si quelque malheur m'attendait chez moi. Pourquoi...

» 16 mai. — Je suis malade, décidément ! J'ai... un éternement fiévreux. J'ai sans cesse cette... appréhension d'un malheur qui vient ou de la mort qui approche.

» 18 mai. — Je viens d'aller consulter mon médecin, car je ne pouvais plus dormir. Il m'a trouvé le pouls rapide, l'œil dilaté... Je dois me soumettre aux douches et boire du bromure de potassium.

» 25 mai. — Aucun changement. A mesure qu'approche le soir, une inquiétude incompréhensible m'envahit... J'essaye de lire, mais je ne comprends pas ce mot, je distingue à peine les lettres... Je monte dans ma chambre, ... je pousse les verroux, j'ai peur... de quoi?... Je regarde sous mon lit... j'écoute... J'attends le sommeil... avec l'épouvante de sa venue... jusqu'au moment où je tombe tout à coup dans le repos... Puis un cauchemar m'étreint.

(1) Maupassant, *Le Horla*. Ollendorff, 1903, *passim*.

... Après cette crise qui se renouvelle toutes les nuits, je dors enfin avec calme jusqu'à l'aurore.

» 2 juin. — Mon état s'est encore aggravé... le bromure... les douches n'y font rien. Tantôt... j'allai faire un tour dans la forêt de Roumare... Je pris une grande avenue de chasse; ... un frisson me saisit soudain... Un étrange frisson d'angoisse. J'ai hâté le pas ... apeuré sans raison... par la profonde solitude. Tout à coup il me sembla que j'étais suivi... J'ai fermé les yeux... je me mis à tourner sur un talon, très vite, comme une toupie... Puis, ah! je ne savais plus par où j'étais venu.

» 3 juin. — La nuit a été horrible. Je vais m'absenter... Un petit voyage sans doute me remettra.

» 2 juillet. — Je rentre, je suis guéri.

» 3 juillet. — J'ai mal dormi...

» 4 juillet. — Décidément je suis repris. Mes cauchemars anciens reviennent.

» 5 juillet. — Ai-je perdu la raison... Cette nuit... J'avais fermé ma porte à clef; puis, ayant soif, j'ai bu un demi-verre d'eau et j'ai remarqué par hasard que ma carafe était pleine jusqu'au bouchon... Je me couchai ensuite... Je fus tiré au bout de deux heures *de mon sommeil*. J'eus soif de nouveau. J'allai vers la table où était posée ma carafe. Je la soulevai en la penchant sur mon verre; rien ne coula... Elle était vide, complètement. Je ressentis une émotion si terrible que... je tombai sur une chaise. Qui avait donc bu cette eau? Qui? Moi? Moi, sans doute!... Alors j'étais somnambule... Et je restai là jusqu'au jour sans oser regagner mon lit.

» 6 juillet. — Je deviens fou. On a encore bu toute ma carafe cette nuit: ou plutôt, je l'ai bue! Mais est-ce moi?... qui serait-ce?... Qui?...

» 10 juillet. — Je viens de faire des épreuves surprenantes. Décidément je suis fou... Et pourtant... Le 6 juillet, avant de me coucher, j'ai placé sur ma table du vin, du lait, de l'eau, du pain et des fraises. On a bu, — j'ai bu — toute l'eau, et un peu de lait, on n'a touché ni au vin ni aux fraises. Le 7 juillet, j'ai renouvelé la même épreuve... mêmes résultats. Le 8 juillet, j'ai supprimé l'eau et le lait, on n'a touché à rien. Le 9 juillet, j'ai remis sur ma table l'eau et le lait seulement, en ayant soin d'envelopper les carafes avec des linges de mousseline blanche, et de ficeler les bouchons.

Puis j'ai frotté mes lèvres, ma barbe, mes mains avec de la mine de plomb... Les linges renfermant les bouteilles étaient demeurés immaculés, j'ai délié les cordons en palpitant de crainte. On avait bu toute l'eau ! On avait bu tout le lait !... Je vais partir tout l'heure pour Paris...

30 juillet. — Je suis revenu depuis hier. Tout va bien.

» 2 août. — Rien de nouveau.

» 6 août. — Cette fois je ne suis pas fou. J'ai vu... je ne puis plus douter... j'ai vu... Je me promenais à deux heures en plein soleil dans mon parterre de rosiers... Comme je m'arrêtais à regarder un *Géant des batailles* qui portait trois fleurs magnifiques, je vis distinctement... la tige d'une de ces roses se plier comme si une main invisible l'eût tordue, puis se casser comme si cette main l'eût cueillie ! Puis la fleur s'éleva, suivant une courbe qu'aurait décrite un bras en la portant vers une bouche, et elle resta suspendue dans l'air transparent, toute seule, immobile, effrayante tache rouge... Eperdu, je me jetai sur elle pour la saisir. Je ne trouvai rien ; elle avait disparu... Je suis certain, maintenant, qu'il existe près de moi un être invisible qui se nourrit de lait et d'eau, qui peut toucher aux choses, les prendre et les changer de place ;... qui habite, comme moi, sous mon toit.

» 7 août. — J'ai dormi tranquille. Il a bu l'eau de ma carafe, mais n'a point troublé mon sommeil... Je me demande si je suis fou... Des doutes me sont venus sur ma raison... ; des doutes précis, absolus... Je me croirais fou... si je n'étais conscient, si je ne connaissais parfaitement mon état. Je ne serais donc en somme qu'un halluciné raisonnant... Je songeais à tout cela, en suivant le bord de l'eau... Peu à peu, une force occulte m'engourdissait, m'arrêtait, m'empêchait d'aller plus loin, me rappelait en arrière. J'éprouvai ce besoin douloureux de rentrer... Je revins malgré moi...

» 8 août. — Il ne se manifeste plus. Mais je le sens près de moi, m'épiant, me regardant... me dominant... J'ai dormi pourtant.

» 9 août. — Rien, mais j'ai peur.

» 10 août. — Rien, qu'arrivera-t-il demain.

» 11 août. — Toujours rien. Je ne puis plus rester chez moi avec cette crainte... Je vais partir.

» 12 août. — Tout le jour j'ai voulu m'en aller, je n'ai pas pu.

» 13 août. — Je n'ai plus aucune force, aucun courage, aucune domination sur moi, aucun pouvoir de mettre en mouvement ma volonté. Je ne peux plus vouloir, mais quelqu'un veut pour moi, et j'obéis.

» 14 août. — Je suis perdu. Quelqu'un possède mon âme et la gouverne !... Je ne suis plus rien en moi, qu'un spectateur esclave et terrifié de toutes les choses que j'accomplis.

» 16 août. — J'ai pu m'échapper aujourd'hui pendant deux heures... Je suis allé à Rouen... Je me suis fait arrêter devant la bibliothèque... puis au moment de remonter dans mon coupé, j'ai voulu dire : « A la gare » et j'ai crié : « A la maison »... Et je suis tombé, affolé d'angoisse, sur le coussin de ma voiture. Il m'avait retrouvé et repris !

» 17 août. — On dirait que l'homme, depuis qu'il pense, a pressenti et redouté un être nouveau, plus fort que lui, son successeur en ce monde... Ayant lu jusqu'à une heure du matin, j'ai été m'asseoir... auprès de ma fenêtre... Je m'assoupis en rêvant... ayant dormi environ quarante minutes, je rouvris les yeux, réveillé par je ne sais quelle émotion... Il me sembla qu'une page du livre resté ouvert sur ma table venait de tourner toute seule. Aucun souffle d'air n'était entré... Au bout de quatre minutes environ, je vis... je vis de mes yeux une autre page se soulever et se rabattre sur la précédente comme si un doigt l'eût feuilleté. Mon fauteuil... semblait vide ; mais j'ai compris qu'il était là, lui, assis à ma place, et qu'il lisait. D'un bond... j'ai traversé ma chambre pour le saisir, pour l'étreindre, pour le tuer... Mais mon siège... se renversa comme si on eût fui devant moi... ma lampe... tomba, et ma fenêtre se ferma. Donc il s'était sauvé ; il avait eu peur... peur de moi, lui ! Alors... demain... ou un jour quelconque... je pourrai donc le tenir dans mes poings et l'écraser contre le sol !

» 18 août. — Oh ! oui, je vais lui obéir, suivre ses impulsions..., me faire humble, soumis, lâche. Il est le plus fort, mais mon heure viendra...

» 19 août. — Je sais tout ! Je viens de lire ceci dans la *Revue du monde scientifique* : «... De Rio-de-Janeiro : Une folie, une épidémie de folie, sévit en ce moment dans la province de San-Paulo. Les habitants se disent poursuivis, possédés... comme un bétail humain par des êtres invisibles bien que tangibles.. » Je me rappelle le

beau trois-mâts brésilien... L'être était dessus... il a sauté du navire sur la rive. A présent... le règne de l'homme est fini... Il est venu... le... le... comment se nomme-t-il... le... il me semble qu'il me crie son nom et je ne l'entends pas... le... oui... il le crie... j'écoute... je ne peux pas... Répète...le... Horla. J'ai entendu... le Horla... c'est lui... le Horla... il est venu !... Pourtant l'animal quelquefois se révolte et tue celui qui l'a dompté... moi aussi, je veux... Mais il faut le connaître, le toucher, le voir... Qu'ai-je donc, c'est lui, lui, le Horla, qui me hante, qui me fait penser des folies il est en moi, il devient mon âme, je le tuerai !

» *Le 19 encore.* — Je le tuerai ! Je l'ai vu !... Hier soir... je fis semblant d'écrire avec une grande attention... Je savais bien qu'il viendrait rôder autour de moi, tout près... Et je le guettais avec tous mes organes surexcités... Ma porte fermée avec soin après l'avoir laissée longtemps ouverte afin de l'attirer... Soudain je sentis, je fus certain qu'il lisait par-dessus mon épaule... Je me dressai les mains tendues, en me tournant si vite que je faillis tomber. On y voyait comme en plein jour et je ne me vis pas dans ma glace ! Elle était vide, claire, profonde... mon image n'était pas dedans... et j'étais en face, moi !... Je n'osais plus faire un mouvement, sentant bien pourtant qu'il était là mais qu'il m'échapperait encore... Puis... je commençai à m'apercevoir dans une brume, au fond du miroir... il me semblait que cette eau glissait de gauche à droite, lentement ; c'était comme la fin d'une éclipse. J'ai pu enfin me distinguer complètement... Je l'avais vu ! L'épouvante m'en est restée, qui me fait encore frissonner.

» *20 août.* — Le tuer, comment, puisque je ne peux l'atteindre ?

» *21 août.* — J'ai... commandé pour ma chambre des persiennes de fer... une porte pareille...

» *10 septembre.* — Le serrurier ayant posé ma persienne et ma porte de fer, j'ai laissé tout ouvert jusqu'à minuit... tout à coup j'ai senti qu'il était là... J'ai... mis mes savates avec négligence... Puis j'ai fermé ma persienne de fer et revenant à pas tranquilles vers la porte, j'ai fermé la porte aussi à double tour. Retournant vers la fenêtre... je la fixai par un cadenas dont je mis la clef dans ma poche. Tout à coup je compris qu'il s'agitait... il avait peur à son tour... il m'ordonnait de lui ouvrir... Je ne cédai pas. Mais m'adossant à la porte, je l'entre-bâillai, tout juste assez pour pas-

sér, mais à reculons ; j'étais sûr qu'il n'avait pu s'échapper et je l'enfermai, tout seul... je le tenais... Je descendis... Je mis le feu... Par toutes les fenêtres ouvertes sur la fournaise, je voyais la cuve de feu et je pensais qu'il était là, dans ce four, mort...

» Mort?... Peut-être!... S'il n'était pas mort?... La destruction prématurée? Toute l'épouvante humaine vient d'elle! après l'homme le Horla. — Après celui qui peut mourir tous les jours, à toutes les heures, est venu celui qui ne doit mourir qu'à son jour, parce qu'il a touché la limite de son existence! Non!..., Non!... sans aucun doute, sans aucun doute... il n'est pas mort... Alors... il va donc falloir que je me tue, moi!...

*
* *

Comme tempérament et comme malade, que fut Maupassant? On a, à ce sujet, fait de la fantaisie et de l'histoire. M. Max Nordau, fidèle au rôle qu'il s'est donné de noircir tout contemporain de valeur, nous informe que l'élève chéri de Flaubert fut un érotique et rien que cela. Certes, Maupassant eut une vie sexuelle intense, trop intense, malheureusement, et cela peut, d'ailleurs, être considéré comme étant assez dans l'ordre (1). Mais aller jusqu'à l'o-

(1) « Le langage... est à la fois pour l'homme une arme et une parure ; or, il n'est aucun animal chez qui l'arme et la parure n'aient un même but : la conquête de la femelle... Nous devons donc retrouver chez le littérateur une augmentation de la sphère sexuelle parallèle à l'augmentation de la sphère du verbe, et s'il ne nous appartient pas de dire laquelle de ces deux facultés a déterminé l'augmentation du développement de l'autre, il n'en reste pas moins vrai que l'une et l'autre sont accrues chez le littérateur. » (Prof. Rémond, in *Préface de Littérature et Folie*. Voivenel, Thèse Toulouse, 1908).

pinion du Zoïle susnommé c'est tomber dans son outrance coutumière. Le volume où nous avons trouvé le *Horla* est un recueil de quatorze contes ou nouvelles. Sur ce nombre, cinq ne contiennent *aucune* allusion à l'acte sexuel; ce sont: *le Horla*, *le Trou*, *le Diable*, *les Rois*, *l'Auberge*. Par contre, il fait dans cinq autres le fonds du récit. Ce sont: *Sauvée*, *le Signe*, *Amour*, *Joseph*, *au Bois*. Enfin, il faudrait être pourvu soi-même d'une imagination bien malade pour faire dominer l'érotisme dans le *Marquis de Fumerol*, *Clochette*, *Une Famille*, et le *Vagabond*. Il en est de même pour l'ensemble de l'œuvre. M. Nordau oublie toutes les nouvelles pathologiques dues à la peur; et pourtant, là, il aurait eu beau jeu; il néglige surtout, et peut-être plus volontiers, le faisceau des nouvelles patriotiques, ce splendide bouquet de roses rouges poussées sur le fumier de l'occupation allemande.

La part faite à la fantaisie, revenons aux études sérieuses (1).

Fils d'une mère nerveuse, qui aurait, d'après son mari peu intelligent lui-même, tenté de se suicider, il a un frère qui meurt à 33 ans à Montpellier, paralytique général, lui aussi, après avoir été un nerveux, et dont la fille a « à son tour une crise abominable ».

Lui-même eut, au moment de sa première communion, une période mystique, qui d'ailleurs fut brève. Toujours il avait été nerveux. Avec cela, il se surmène, sexuellement surtout. On lui a reproché son canotage. Nous pensons que cette façon de voir est une exagération naturelle

(1) Nous nous sommes surtout servi d'un article du docteur André Ménard paru dans la *Chronique médicale* du 15 janvier 1908 et qui est une excellente mise au point, très synthétique.

à une époque où le sport, si peu pratiqué, était considéré comme une fatigue malsaine, et si plus tard, y ayant renoncé, il produisit davantage, ce fut sans doute une simple affaire de temps disponible.

L'inconvénient vrai du canotage était dans les fréquentations de *la Grenouillère*. Fréquentations qui nous amènent à nous demander à quelle date Maupassant contracta la syphilis ? On n'a pas de renseignements à ce sujet ; mais l'action du tréponème est certaine chez lui comme elle est probable chez son frère. Il a, dès 1878, des troubles oculaires qui augmentent au point de « lui interdire tout travail » en 1885. Mais, deux ou trois années avant, le diagnostic de paralysie générale était en vue, — prématurément il est vrai, — « ainsi qu'il ressort d'une lettre du docteur Landolt : « Ce mal, en apparence insignifiant » (dilatation d'une pupille), me fit prévoir cependant, à » cause des troubles fonctionnels qui l'accompagnaient, » la fin lamentable qui attendait fatalement (dix ans plus » tard) le jeune et autrefois si vigoureux écrivain. »

La vie passe, toujours menée à toute allure, avec la satisfaction sexuelle jamais refusée, le surmenage des grands voyages, le détraquement de l'éther, du haschich, de la morphine et de la cocaïne, la préoccupation obsédante de ne pas déchoir, dans l'œuvre en cours, du piédestal où l'a haussé la précédente. De 1884 à 1890 « son jugement sur les choses s'attendrit », la terreur de la nuit s'installe en son cerveau, et surtout l'horreur de la mort, l'amenant au dégoût de l'acte. Il voyage, mais

post equitem sedet atra cura.

Et l'état s'aggrave jusqu'au jour — le 7 janvier 1892 — où, afin de le protéger contre lui-même, on l'interne pour

les dix-huit mois qu'il doit traîner encore, déroulant toute l'évolution de la paralysie générale.

Voilà donc, brièvement résumé, ce que nous donne au point de vue de l'histoire pathologique, la vie de Maupassant : tempérament héréditairement nerveux, surmenage, syphilis et *intoxications* diverses, le tout aboutissant à la paralysie générale. Superposons à ce schéma le Horla, et voyons à quel diagnostic nous pouvons être amené.

Du brelan d'opinions que nous avons relaté plus haut, l'action de la leuco-encéphalite nous paraît la moins prouvée. Certes, on retrouve dans la vie de Maupassant des symptômes de cette maladie, traduite par du délire chronique (1) :

« Maupassant présente... les quatre périodes du délire chronique qu'admettent Magnon et Sérieux :

» 1^{re} *Période d'incubation* : Inaperçue, mais où une observation attentive peut déceler l'inquiétude ;

» 2^e *Systématisation commençante* : Préoccupations pénibles. Délire de la persécution. Le malade est possédé... ;

» 3^e *Systématisation plus accentuée* : Délire des grandeurs ;

» 4^e *Période terminale* ou de démence. »

Ce cadre « s'accorde à merveille avec la folie de Maupassant... Le sujet qui se sent fatigué, qui dort mal, qui travaille moins facilement, ressemblerait à un mélancolique *s'il ne cherchait dans son entourage les explications à son malaise que le mélancolique trouve en lui-même.* Les hallucinations de la vue sont rares, mais Maupassant les a... Le malade, à cette période... enrichit son langage

(1) Cf. Laccassagne et Voivenel, *op. cit.*

de néologismes créés par lui et dont chacun représente un groupe d'ennemis... »

Il est vrai que les symptômes ci-dessus coïncident avec l'observation de Maupassant telle qu'on la connaît, mais voyons maintenant les raisons qui pourraient nous faire incliner vers la paralysie générale comme inspiratrice du *Horla*.

Cinq ou six ans avant que cette nouvelle ait été écrite, la maladie aurait évolué chez l'écrivain (2), et s'il mourut seulement en 1893, se serait probablement à cause de sa syphilis. On sait, en effet, que la méningo-encéphalite due au tréponème a un début insidieux et très lent et que son évolution s'accélère seulement une fois le mal confirmé.

Si maintenant nous prenons la définition donnée par M. le professeur Mairet de la paralysie générale, nous voyons qu'elle peut s'appliquer, non seulement au mal de Maupassant, ce qui, pour les médecins qui *l'ont vu* malade, paraît indiscutable, mais dans une certaine mesure, à la description du *Horla*. La P. G. P. pour M. Mairet est caractérisée par un affaiblissement des fonctions intellectuelles radical et sur toute la ligne et de la paralysie généralisée. Sur ce fond peuvent se greffer et se greffent le plus souvent des délires de nature diverse et même des hallucinations. Au sujet de ces dernières, il peut y avoir discussion. Lasègue les nie, mais cette opinion est chaque jour plus infirmée, à l'heure actuelle on admet la possibilité des hallucinations dans la paralysie générale.

(1) Cf. la lettre de Landolt de 1882 ou 1883.

Cherchons maintenant ce que *le Horla* nous donne comme symptômes de cette maladie.

Il fut rédigé sous forme de journal allant du 8 mai au 10 septembre. Néanmoins, il est évident que l'auteur a condensé dans ces quatre mois une durée beaucoup plus considérable de sa vie pathologique.

Et tout d'abord, il y a omission complète des signes moteurs. C'est que la période décrite est antérieure à leur venue. Ils n'ont d'ailleurs jamais été très développés chez Maupassant, même dans ses tout derniers jours. Nous n'avons donc que des signes psychiques. Lesquels trouvons-nous ? C'est tout d'abord — le 12 mai et les jours suivants — *du délire triste, une peur de la nuit, de l'obscurité, de la solitude*. A cet état, *les cauchemars* et l'impossibilité de comprendre ce qu'il lit, — soit la *perte de l'attention* — s'ajoutent aux environs du 25. Le 2 juin, la *terreur de la solitude* se fait sentir même en *plein jour*. Il oublie par où il est arrivé dans la forêt, pour avoir tourné les yeux fermés. C'est là *une perte de mémoire des choses récentes*. Puis du 3 juin au 10 juillet, premier voyage, bientôt suivi d'un second du 10 au 30 juillet. C'est bien là le *besoin de changer de place* (que Maupassant a présenté en réalité). Le 5, *la perte de la mémoire des faits récents* est notée à nouveau. En même temps, naît dans le cerveau l'idée d'un être agissant autour du malade, qui devient un *persécuté*. Le 6 août, cette notion d'un autre être se trouve renforcée par une *hallucination de la vue*. Le 7, entrée en scène d'une « force occulte » intervenant dans ses actes, d'où *limitation de la volonté*. Le 8, le sentiment se fait jour que l'être imaginé domine le malade. Les 12, 13 et 14, *la perte de la volonté* s'accroît, devient extrême, arrive au *délire des négations* de Cotard. Le 16, un léger répit : « de deux heures ! » Le 17, le *délire*

de la persécution se systématise, une autre idée entre en jeu, celle d'un successeur devant venir pour l'homme dans la série des êtres, et qui sera plus parfait. Une lecture favorise cette imagination. En même temps : *hallucinations de la vue* et embryon de désir de révolte : *le persécuté devient persécuteur*. Le 18, ce désir se confirme. Le 19, *dédoublement de l'individu*, très net, auditif d'abord, visuel ensuite. Le 20 et le 21, le plan de révolte s'organise, le désir de détruire ce tyran qui l'a chassé de lui-même. Les jours suivants, il y a une trêve pour permettre de préparer l'exécution du projet échafaudé. Enfin le 10 septembre, tout étant préparé, le plan se réalise avec une accumulation de précautions méticuleuses, selon la bonne manière des *persécutés persécuteurs*. Le malade se fait incendiaire. Mais sans résultat ; presque immédiatement, la notion de son impuissance à agir sur son parasite intellectuel revient, et alors, logiquement, terriblement, c'est la première idée de *suicide*.

Si nous rappelons que le délire de la persécution a été constaté dans la méningo-encéphalite, que l'auteur du *Horla* était un infecté de syphilis, qu'il a condensé en une durée de quatre mois une période de sa vie certainement beaucoup plus longue ; si, enfin, nous nous souvenons qu'en fait, il mourut de paralysie générale, et si nous jetons les yeux sur les mots en italique dans l'alinéa précédent, mots qui sont une énumération de symptômes plus ou moins fréquents de cette maladie, nous serons tenté de lui attribuer l'état pathologique reproduit dans cette nouvelle.

Mais ne nous hâtons point et examinons la troisième hypothèse.

Selon l'excellent conseil qu'a bien voulu nous donner M. le docteur Régis, de Bordeaux, nous aurions voulu

mettre en présence de l'observation ci-dessus une auto-observation indiscutable de délire toxique. Malheureusement nous n'avons pu nous procurer, en temps utile, ni le *Voyage d'un alcoolique au pays des chimères* (1), ni les *Aliénés peints par eux-mêmes* (2) de M. Régis, qu'il nous avait indiqués. Nous nous sommes donc, en désespoir de cause, servi, pour établir ce rapprochement, de la longue et substantielle étude de Legrain sur les *Poisons de l'intelligence* (3).

Et tout d'abord, nous voyons, dès le début, de la *tristesse sans cause*, fréquente chez les intoxiqués chroniques, du 12 au 18 mai, qui s'accroît, s'aggrave d'*anxiété* à la tombée du jour et de *cauchemars* où l'on peut voir, peut-être, l'influence du haschich. On sait, en effet, que ces rêves produits par cette drogue s'harmonisent avec les idées qu'ont, au moment où ils s'endorment, ceux qui en font usage (Cf. Théophile Gauthier, préface des *Fleurs du mal*), et cela nous mène au 3 juin, où la nuit a « été horrible ». Il est à souligner que ces *troubles de l'idéation*, cette *angoisse surtout nocturne* sont remarquables dans les délires toxiques.

De même, il n'y a aucune difficulté à interpréter la *rémission* d'un mois coïncidant avec le voyage fait en juin : cette maladie est fréquemment discontinuée par des intermittences dont la durée peut être fort variable et après lesquelles, comme dans *le Horla*, les symptômes reprennent parfois plus accentués. En effet, nous voyons,

(1) Doutrebente, *France médicale*, 1880.

(2) *L'Encéphale*, 1881-82.

(3) *Annales médico-psychologiques*, 7^e série, t. XIV, 1891, et t. XV, 1892.

aux *cauchemars* qui recommencent, s'ajouter les *premières hallucinations*, le 5 juillet. Elles s'augmentent, renforcées par un *affaiblissement de la mémoire* qui fait oublier au malade qu'il a bu l'eau dont sa carafe est vide, du 5 au 10. Puis, seconde rémission et second voyage. Au retour, *nouvelles hallucinations* et *systématisation progressive du délire de persécution*, du 6 août au 10 septembre, date qui ferme ce journal d'un intoxiqué.

Effectivement, la perte de la volonté, de la mémoire, sont de tristes apanages de ces malheureux, les délires dont ils sont atteints sont « *polymorphes* : toutes les formes peuvent s'observer, non seulement dans deux intoxications différentes, mais dans le cours de la même intoxication ; idées tristes.... idées de persécution, etc. ; — *hallucinatoires* : les hallucinations jouent un rôle prédominant, elles affectent tous les sens, mais avec une prédilection marquée pour celui de la vue... dans l'immense majorité de cas les délires toxiques sont *pénibles*, tristes ; les hallucinations, surtout *visuelles*, sont terrifiants » (1).

Nous clorons ici cette étude, mais avant de conclure et de dégager notre opinion personnelle, nous donnerons celle de l'auteur lui-même.

Quelque temps après qu'avait paru ce conte, M. le docteur Grasset, qui nous a fait le grand plaisir de nous conter cette anecdote précieuse, avait eu l'occasion de se trouver avec Maupassant, encore en bonne santé apparente. Lui ayant posé la question de savoir ce qu'il fallait penser du Horla : « Je me suis demandé, répondit le grand écrivain, quel serait l'état d'esprit d'un homme, supposé mis en face des faits que je raconte. » Nous pen-

(1) Legrain, *op. cit.*, p. 384-385.

sons cependant qu'il faut voir là une *justification* ultérieurement conçue.

Il nous faut cependant conclure.

Des symptômes que nous avons relevés, certains ne se rencontrent qu'exceptionnellement dans la paralysie générale, alors qu'ils composent le tableau clinique banal de l'intoxication délirante. De plus, s'il est vrai que la méningo-encéphalite d'origine tréponémiale a un début insidieux et lent, il ne faut pas oublier qu'il s'est passé quatre années largement comptées entre la parution du *Horla* et, nous ne disons pas l'internement, mais les premières excentricités qui l'ont amené pour Maupas-sant. De même, à ce sujet, la prévision dix ans à l'avance, par Landolt, au seul aspect d'une pupille plus large, d'une méningo-encéphalite ultérieure, nous paraît procéder d'un certain arbitraire dans l'interprétation. L'inégalité pupillaire, symptôme de paralysie générale, l'est peut-être, parce qu'elle est symptôme habituel d'alcoolisme et de syphilis qui sont l'étiologie courante de cette maladie.

Nous terminerons donc ce long chapitre, en disant qu'à notre avis, le *Horla* est une auto-observation de délire toxique.

CHAPITRE V

DOCUMENTATION IMMÉDIATE

Nous entendons sous cette désignation l'observation par l'auteur d'un malade autre que lui-même. C'est, par exemple, Huysmans décrivant, dans *En Rade*, les symptômes tabétiques d'une femme vivant alors dans son entourage. C'est E. de Goncourt notant, dans son *Journal*, la paralysie générale de son frère. C'est encore les de Goncourt, tous les deux, cette fois, allant se documenter dans les hôpitaux avant de nous décrire la tumeur qu'ils diagnostiquent *encéphaloïde lardacé du sein droit*, et dont ils nous racontent l'amputation dans *Sœur Philomène*.

Cette observation peut être consciente du sens vers lequel elle se dirige, être renseignée à l'avance sur l'étiquette dont il conviendra de couvrir l'ensemble des descriptions. C'est en général le fait qui se produit, et l'on peut dire qu'à l'heure actuelle, tous les auteurs savent, en nous traçant le tableau d'une maladie, quelle elle est et quelles

en sont les manifestations courantes. C'est que, comme nous le disons dans notre Historique, sous l'envahissement universel de la science, et sous l'influence, prépondérante à un moment, de Zola et de ses amis, les romanciers veulent *être exacts*, et, sagement, même quand ils vont se renseigner personnellement, ils font diriger leur enquête par des spécialistes en la matière.

Chez quelques-uns pourtant, les facultés observatrices ont pu acquérir une acuité, une maîtrise, leur permettant de marcher par leurs propres forces, ils ont remarqué certaine personne présentant telles particularités qui ne sont pas naturelles. Et, comme un peintre en face de son modèle, sans chercher plus loin, ils ont noté, ajoutant l'une après l'autre des touches dont le portrait sera composé. Aucun document préparé ni consulté au cours du travail, c'est la prise sur le vif, la sténographie, la fonction d'enregistreur dont nous avons parlé plus haut, dans toute sa sécheresse et toute sa netteté. Ce don, que bien peu possédèrent, et qui dénote des facultés admirables de vision, a pu permettre à tels auteurs de donner la symptomatologie serrée de maladies non encore dégagées par les médecins.

Nous aurons donc, dans ce chapitre, deux paragraphes. L'un consacré aux auteurs peintres d'affections connues, et ayant déjà leur état civil ; l'autre étudiant ceux qui ont peint pour peindre, soucieux seulement de l'exactitude de leur rendu, et ne se préoccupant aucunement de savoir si leur description correspond à une *monographie classifiée*.

*
* *

Un écrivain peut être amené à décrire une maladie, soit parce qu'il l'a vue et qu'il tient à utiliser ses notes sur ce sujet, soit parce que l'action de son roman l'y amène.

En cette occurrence, ce ne sera qu'exceptionnellement qu'il aura la chance de pouvoir, dans son milieu ou dans un milieu à lui accessible, trouver un cas de l'affection cherchée. La plupart du temps, le plus simple pour lui sera de faire comme la majorité des romanciers actuels, de s'affilier à un service d'hôpital et d'y regarder. Les matériaux qu'il en rapportera auront l'avantage pratique, — nous ne disons pas artistique, — par nos temps de production intense, d'être coordonnés, rapidement obtenus, de faciliter et d'abréger considérablement la phase d'assimilation. La personnalité de l'auteur, comme nous l'avons vu au Chapitre II, n'est nullement infirmée par ce fait que le malade examiné l'est dans un milieu spécial. Elle garde donc toute son intégrité. Aussi, aux avantages énumérés ci-dessus, faut-il ajouter celui d'offrir, ou plus divers ou comparables, des exemples en plus grand nombre que ceux que l'on pourrait trouver, pendant le même temps, dans la vie courante.

Cela ne veut pas dire que tous les écrivains profitent de cette commodité pour s'en tenir à une étude superficielle et rapide ; tant s'en faut : lorsque Lucien Descaves a donné au public ses *Emmurés de l'Esprit*, il y avait cinq ans qu'il étudiait les aveugles à l'hospice des Quinze-

Vingt. Mais, de cette longue durée, nous pouvons déduire que l'observation dans les hôpitaux a un autre avantage. C'est que les malades, surtout des incurables comme les aveugles, restent à la portée du médecin qui ne les perd pas de vue. Ils peuvent être plus facilement suivis. Ce procédé reste donc le procédé de choix, d'autant qu'en écoutant l'enseignement du chef de service, le romancier sera affranchi de la nécessité d'une documentation livresque devenue inutile. Mais ce dernier avantage présente un inconvénient : à se contenter, sans contrôle, des appréciations de son maître, l'écrivain peut, le cas échéant, se faire l'écho d'une opinion aventurée et pouvant plus tard être reconnue inexacte. La documentation médiata par les classiques techniques reste prudente, en somme, et raisonnable.

Pour arriver à profiter pleinement des spectacles hospitaliers, si pénibles soient-ils, nous avons vu au Chapitre II à quelle mentalité il fallait parvenir, et quelle évolution l'esprit suivait pour cela. Nous savons qu'à cause du milieu exceptionnel, cette évolution est particulièrement pénible. Cependant, à l'heure actuelle, aucun romancier consciencieux ne reculera devant cette épreuve qu'il considérera comme une nécessité. Nous savons, d'ailleurs, qu'au bout d'un temps variable, mais, dans la majorité des cas, de peu de durée, l'observateur prend le dessus. Il arrive à un degré d'impassibilité, suffisant pour se faire de ce qu'il étudie une idée libérée de son émotivité primitive. Il y est aidé par la conscience de la nécessité où il se trouve d'avoir, comme dit Molière, « des clartés de tout », dût-il, pour cela, mettre « toute la faculté en branle » selon l'expression de Zola.

Passer une revue approfondie des romanciers qui ont ainsi procédé, ou des résultats obtenus par cette méthode, pourrait être l'ouvrage d'une vie entière. Nous prendrons seulement deux exemples de détail dans les romans des frères de Goncourt que nous savons avoir suivi le service de Velpeau à la Charité (1).

Au sujet des maladies de cœur, M. le Dr Fauvel (2) a relevé dans *Renée Maupérin*, le passage suivant :

« Ces maladies de cœur ont quelquefois une marche si insidieuse... le grand danger de ces maladies est qu'elles viennent toujours de loin... Elles ont bien fait du chemin souvent quand on nous appelle. Il est des prodromes dont la malade elle-même ne s'aperçoit pas. Mademoiselle votre fille a dû être toujours impressionnable, n'est-ce pas, dès l'enfance !... Des torrents de larmes, au moindre reproche, le visage en feu pour un rien... et tout de suite cent pulsations... des émotions à tout bout de champ... la tête très vive... des colères presque comme des convulsions, toujours quelque chose d'un peu fiévreux ? Elle mettait de la passion dans tout, dans ses amitiés, dans ses jeux, dans ses antipathies, n'est-ce pas ? Oui, oui, c'est bien comme cela que sont tous les enfants chez lesquels prédomine cet organe et qui ont une malheureuse prédisposition à l'hypertrophie. Dites-moi, elle n'a pas eu, à votre connaissance, ces temps-ci, aucune grande émotion, aucun grand chagrin ?... Les accidents, en pareil cas, ne font que développer le germe du mal, accélérer la marche de la maladie. L'influence physique des passions vers le cœur est une théorie... »

Cela nous paraît bien avoir le ton de ces renseignements dégagés par un interrogatoire bien poussé. Cette

(1) *Chron. méd.*, n° du 1^{er} août 1896.

(2) *Chron. méd.*, n° du 15 février 1908, p. 123.

succession de symptômes rappelés à M. Maupérin, c'est bien ainsi que, dans les hôpitaux, nous l'entendons suggérer à la mémoire des malades.

Par contre, les mêmes auteurs sont moins heureux quand ils nous donnent, comme symptomatique d'une hépatopathie alcoolique, le tableau fidèle de la colique hépatique, laquelle on le sait a des étiologies tout autres. Ces réserves faites, la description reste saisissante (1) :

« Dans ce temps-là, Gautruche fut un peu dégoûté de boire. Il venait d'éprouver la première atteinte de la maladie de foie qui couvait depuis longtemps dans son sang brûlé et alcoolisé, sous le rouge briqueté de ses pommettes. Les affreuses souffrances qui lui avaient mordu le côté et tordu le creux de l'estomac pendant une huitaine de jours lui avaient fait faire des réflexions... Il s'était dit qu'il fallait mettre un peu plus d'eau dans sa vie... Pendant qu'il se retournait dans son lit et se pelotonnait, les genoux remontés pour moins souffrir... il avait pensé à un intérieur ». *Et plus loin* : « Il me semblait ces jours-ci, dit ce personnage, que j'avais avalé des tire-bouchons. »

Cet épisode n'a pas grande importance dans le volume, cependant il souligne, par l'erreur d'attribution, combien le contrôle d'une bibliographie sérieuse est nécessaire aux « *documents humains* ». Sans imposer telle genèse au passage que nous venons de citer, on est autorisé à penser que les de Goncourt ont vu, dans les hôpitaux, des crises de coliques hépatiques et que, de ce spectacle, ils ont tiré l'esquisse ci-dessus. Puis ayant su la fréquence de l'étiologie alcoolique dans les maladies de foie, ils ont,

(1) Ed. et J. de Goncourt, *Germinie Lacerteux*, p. 122-123-124.

sans plus serrer, rapporté l'une aux autres, et ce fut leur erreur.

D'autres auteurs ne se contenteront pas de se rendre à l'hôpital voisin. Un voyage à entreprendre ne les rebute pas. Et ce déplacement peut devenir nécessaire, si les recherches doivent porter sur une affection inconnue dans le pays qu'habite le romancier. Nous avons cité, au Chapitre III, Paul Bonnetain se rendant en Indo-Chine pour voir sur place les effets de *l'Opium*. La suite du roman, que nous n'avons pas relevée au chapitre précédent, comme ressortissant de celui-ci, est de l'auto-observation, en effet, et non plus de l'expérimentation. Quelque intéressante qu'elle soit, nous préférons ne pas la continuer, pour laisser la place libre à une autre et donner ainsi plus de variété à notre sujet. Mais elle est remarquablement poussée et suivie, et reste le type de l'observation immédiate, prise sur place, dans un milieu lointain.

Plus encore d'ailleurs que les scènes hospitalières, les spectacles pathologiques ainsi étudiés ont besoin d'une documentation indirecte complémentaire, et, de même aussi, ceux qui sont rencontrés au hasard de l'existence, et qui sont, comme valeur instructive, nettement inférieurs.

Pourtant, il y a une source qui, impossible dans l'auto-observation, n'ayant pas été, que nous sachions, utilisée dans l'expérimentation, a été ici assez fréquemment mise à contribution. Nous voulons parler de la pathologie des animaux. Un bon exemple en est celui du chat que J.-K. Huysmans nous décrit dans *En Rade*. Les chats,

en effet, surtout ceux dont la mère était, au moment de leur naissance, à sa première portée, sont sujets à des attaques épileptiformes qui, avec l'âge, s'aggravent de paraplégie, puis de paralysie complète. Huysmans (1) nous montre le moment où la paralysie commence d'immobiliser le train arrière et où les crises sont très nettes :

«... Un roucoulement enroua la chambre, un roucoulement lent et sourd qui s'éclaircit soudain et jaillit en un cri clair, d'une détresse horrible... Ils aperçurent l'animal couché par terre, regardant fixement les carreaux de la chambre. Des fentes s'ouvraient dans les touffes agglomérées de son pelage devenu dur ; ses oreilles aplaties rasaient le crâne, ses flancs haletaient... Tout à coup des hoquets furieux l'étranglèrent ; on eût dit qu'il voulait vomir ses entrailles par la bouche qui s'ouvrait démesurément et laissait pendre la langue... Il suffoqua, les yeux hors du crâne, puis parvint à reprendre haleine, poussa un hurlement désespéré, et des flots d'eau mousseuse jaillirent de sa gueule. A bout de forces il s'affala, le nez dans sa bave, et ne remua plus... »

» Le chat reprit enfin connaissance, hésita... essaya de se soulever sur ses pattes, finit par se mettre debout, se traîna dans la pièce...

» Louise l'appelait doucement... Il voulut monter sur elle, mais il pouvait à peine grimper et il s'agrippait à son jupon avec ses griffes, en traînant derrière lui sa croupe déjà morte. »

Nous avons cité tout au long ce passage, d'abord parce que c'est le seul que nous donnions, dans cette thèse, sur la pathologie des animaux, ensuite parce que son exactitude et sa valeur littéraire nous le commandaient spécialement. Par malheur Huysmans a voulu pour son livre le rapprochement qu'il estimait heureux de ce chat et de

(1) J.-K. Huysmans, *En Rade*, p. 295-297.

Louise, l'héroïne du roman dont il a tenu à faire une ataxique. Mais si l'admirable auteur de *Certains* et des *Foules de Lourdes* a toujours son style rare, la vérité de ses peintures devient, là, bien inférieure. « Les crises de tabes, d'une parfaite orthodoxie clinique, dit Ségalen (1), décrites dans *En Rade* ne sont pas peintures d'atelier, mais études prises sur le vif, nous assura très obligeamment M. Huysmans. » Nous opposerons à la première partie de cette assertion les lignes suivantes que nous extrayons de la même lettre déjà citée et par laquelle M. le docteur Maurice de Fleury a bien voulu fructueusement nous renseigner : « Il y avait auprès de J.-K. une femme qui fut, je crois, tabétique ou paralytique générale, je ne sais plus très bien. A la description des symptômes qu'il observait chez elle, Huysmans ajoutait, sans grande méthode, je le crains, les symptômes observés par lui sur un chat paraplégique. Je crains que cette observation ne soit pas bien méthodiquement prise. » Si nous ajoutons que M. le docteur de Fleury fut l'ami de Huysmans, et que, particulièrement en ce qui concerne *En Rade*, il est de par la volonté de son auteur le détenteur du manuscrit, nous serons justifié de pencher pour son opinion.

Quelque pris sur le vif qu'ils puissent être, ces renseignements sont de ceux que le romancier n'utilisera qu'accessoirement, sur lesquels il lui sera impossible de bâtir le corps de l'ouvrage, à moins d'utiliser ainsi des notes prises antérieurement ou d'incorporer, comme dans l'exemple ci-dessus, des impressions ressenties par hasard à l'époque même de la composition. Mais compter sur ces dernières serait aventureux, c'est affaire de chance

(1) Ségalen, *op. cit.*, p. 60.

de se procurer de tels matériaux au moment précis où ils deviennent utiles, sans aller les chercher là où il est logique qu'on les trouve. De plus, dans les conditions de la vie extra-hospitalière, on n'aura des malades qu'un spectacle incomplet, intermittent et difficile, qui ne permettra pas le plus souvent de dégager une notion exacte de leur affection.

Le seul cas où on pourra, à toute heure, les épier et suivre leur mal, et, comme dit Edmond de Goncourt qui a eu la très grande et très noble énergie de le faire, « donner l'étude *féroce* de l'agonie et de la mort d'un mourant » (1), se rencontrera quand ce mourant sera proche de l'écrivain et que ce dernier pourra conserver jusqu'au bout son imperturbabilité. Dans toutes les autres circonstances, quand le sujet sera un étranger dont l'approche ne sera possible que par intermittence, les résultats n'auront guère la chance d'être satisfaisants. Autant, en effet, on aime à se raconter, autant on évite de donner le spectacle de ses infirmités et de ses misères physiques. Et quand il s'agit de l'entourage du malade cet état d'esprit se renforce encore. Il semble, en général, qu'être atteint d'un mal soit quelque peu déshonorant, et la famille ne reconnaîtra qu'avec répugnance cette infériorité de l'un des siens. Aussi des observations prises suivant ce procédé sont-elles, le plus souvent, décousues, manquent de cohésion et de netteté, sans intérêt suffisant pour être utilisables ailleurs que dans un épisode secondaire.

Elles se ressentent aussi de l'absence de direction autorisée, les symptômes mis le plus en valeur ne sont pas

(1) E. de Goncourt, *Journal*.

forcément les plus caractéristiques, et la maladie est défigurée, même en admettant qu'elle ait été vue comme elle le devait, exactement. Elle revêt une forme tellement particulière qu'elle en devient méconnaissable. Le moyen de ne point chopper contre cette erreur est toujours le même ; il consiste à recourir à la documentation immédiate, soit par les livres, soit auprès de guides renseignés sûrement.

Toutefois, il peut arriver — exceptionnellement — que le sens d'observation de l'artiste ait une acuité et une sûreté telles qu'il puisse, sans autres références, édifier une nosologie complète et exacte ; cela, bien entendu, est extrêmement rare. Aussi l'observation de *Germinie Lacerteux*, publiée par les frères de Goncourt, en 1864, nous a-t-elle paru tout spécialement intéressante. C'est en effet seulement quinze à vingt ans plus tard que Landouzy a publié sa description de la pleurésie phthisiogène, dégagée par conséquent bien avant lui par les romanciers.

C'est là une preuve irréfutable que cette étude fut bien prise dans la nature et non forgée de toute pièce. Nous avons d'ailleurs, à ce sujet, les confidences des auteurs qui nous renseignent amplement. Et précisément nous y voyons que, conformément à ce que nous disons plus haut des difficultés de se documenter à fond sur un malade hors de l'hôpital, le modèle qui servit aux frères de Goncourt, pour leur *Germinie*, fut longtemps de leur entourage le plus proche. En effet, « les auteurs racontent qu'ils ont eu pendant quinze ans à leur service une femme du nom de Rose, à laquelle ils étaient fort attachés et qui leur avait donné les preuves de l'honnêteté la plus solide et du dévouement le plus sûr.

» Cette femme, à la fin d'une longue maladie, voulut être transportée à l'hôpital et elle y mourut. Autour de

sa tombe se levèrent immédiatement les aboiements de créanciers inconnus. Des criailleries de toutes sortes dévoilèrent une vie de turpitude et de vagabondage que l'hystérie seule pouvait expliquer et qui avait marché de pair avec la régularité apparente de son service. Elle avait vécu d'une vie dédoublée : d'un côté le dévouement, le travail, l'abnégation ; de l'autre, les courses nocturnes, les raccrochements honteux, crispés, surexcités par le désir d'une louve en chaleur. De ces révélations est née *Germinie Lacerteux*... (1). » Et Edmond de Goncourt dit de son côté : « Quant à *Germinie Lacerteux*, j'en ai donné la clef dans un chapitre de mon *Journal* (2). C'est une bonne qui avait admirablement soigné ma mère qui m'a posé ce modèle. » Et encore : « Pour *Germinie*, ça s'est passé ainsi dans la nature, la pleurésie a précédé la tuberculose (3). »

Voilà, nous semble-t-il, assez de références pour nous croire autorisé à donner l'observation de *Germinie Lacerteux* comme type de documentation immédiate.

(1) Alidor Delzant, *Les Goncourt*, p. 106. Cité dans la *Chron. méd.*, 1^{er} août 1896.

(2) *Ibid.*

(3) *Ibid.*

OBSERVATION V (1)

GERMINIE LACERTEUX, 41 ans, domestique

Pleurésie phtisigène

ANTÉCÉDENTS HÉRÉDITAIRES. — « Père :... on disait que c'était d'être poitrinaire »... *meurt tuberculeux* (p. 5).

Un frère aîné : « blanc comme un linge, avec une barbe toute jaune » (p. 4), *meurt tuberculeux*.

Une sœur morte à 48 ans. « Au bout de quelque temps elle attrapa, dans le corridor du théâtre, une pleurésie qui traîna et l'enleva au bout de six semaines (p. 55)... Elle a perdu une sœur d'une pleurésie... mais elle était plus âgée... elle avait 48 ans (p. 239).

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS. — « J'étais comme de la cire » (à 14 ans), (p. 8)... « il l'accablait sous la fatigue » (p. 37). « Elle devint grosse » (p. 39). Elle vécut... quatre mois, enfermée, sans qu'on lui permit de sortir. Au bout de quatre mois, elle accouchait d'un enfant mort » (p. 41). « ... se rassasiait tant bien que mal de crudités quelconques, de salades, de choses vinaigrées... Elle était essoufflée par la moindre montée... » (p. 42). « Sa robe décolletée laissait voir... une blancheur de lymphatique... » (p. 52).

« Elle devint enceinte » (p. 103). « Elle fouettait une crème quand elle sentit les premières douleurs... » (p. 107). « ... Une demi-heure après Germinie accouchait. Elle mit au monde une petite fille » (p. 109). *La fillette meurt, l'amant de Germinie la trompe, elle se met à boire* : de l'eau-de-vie et de l'absinthe... au bout de trois verres elle cria : « Je suis *paf* » (p. 127). *Elle en prend l'habitude*. « Germinie était revenue au verre... elle avait bu... elle était arrivée à boire seule...

(1) E. et J. de Goncourt, *Germinie Lacerteux*. Charpentier.

ces mélanges de vin blanc et d'eau-de-vie... » (p. 153). *Elle reprend un autre amant* (p. 203). « Quand il n'était pas rentré, elle était obligée de l'attendre en bas, dehors, dans la rue, la nuit, l'hiver » (p. 213). « ... jusqu'à ce que quelqu'un passât et voulût bien lui donner le bras jusqu'à l'hôtel... » (p. 217). « Ils se mettaient à manger... Germinie buvait, les coudes sur la table en le regardant » (p. 220). « ... Et c'était entre ces deux êtres des amours terribles, acharnés et funèbres, des ardeurs... des anéantissements qui... ne leur laissaient que le cadavre de leurs corps » (p. 221).

Puis c'est la rupture et alors : « Germinie tomba où elle devait tomber, au-dessous de la honte, au-dessous de la nature même. De chute en chute la misérable et brûlante créature roula à la rue » (p. 220).

MALADIE ACTUELLE. — « On était au mois de novembre. Depuis trois ou quatre jours, Germinie n'avait point rencontré Jupillon. Elle vint l'épier, le chercher près de son logement. Arrivée à sa rue, elle vit de loin une large raie de lumière filtrant par son volet fermé... Elle se colla derrière... Il tombait une pluie froide d'hiver. Elle ne la sentait pas. Les heures passaient, Germinie était toujours là... La pluie tombait plus fort. De l'eau, d'une gouttière crevée au-dessus d'elle, lui battait sur les épaules... Un froid de glace lui coulait sur le dos, la robe suait l'eau sur le pavé... Jusqu'au matin, jusqu'au petit jour... » (p. 235-236).

« Deux ou trois jours après cette nuit... Germinie avait un visage effrayant... le teint marbré, les yeux brûlants (p. 237). Le médecin vint le soir... Il examina Germinie et ordonna l'application de l'huile de croton. Les désordres de la poitrine étaient tels qu'il ne pouvait encore rien dire... Il revint au bout de quelques jours, fit coucher Germinie, l'ausculta longuement.

» — ... Elle a eu une pleurésie, *dit-il*, et ne s'est pas alitée un moment.

» — ... Quel âge a-t-elle ?

» — ... Quarante et un an.

» — ... Elle en paraît cinquante...

» — ... Qu'est-ce que vous voulez, jamais de santé, toujours à être malade... des misères...

» Enfin la poitrine se dégage... Mais il est de toute nécessité

qu'elle se repose... Et puis envoyez-la moi une fois par semaine (p. 238-239).

» Mademoiselle... ne put obtenir de Germinie qu'elle discontinuât son service pendant quelques jours » (p. 239). « Se soutenant avec une apparence de mieux, due à la médication énergique du médecin, Germinie continuait à faire le lit... elle continuait à faire à manger... dans une de ces misérables petites cuisines de grande ville qui font tant de femmes pulmoniques... elle suffoquait, elle sentait le rouge et le chaud de tout son sang lui monter à la figure... elle se jetait à la fenêtre et humait un peu d'air glacé... Malgré la toux atroce qui secouait toute la nuit ses insomnies, malgré le dégoût de son estomac repoussant la nourriture, elle passa ainsi tout l'hiver... Le médecin disait... qu'il ne voyait... aucun des organes essentiels à la vie atteints d'une manière grave. Les poumons étaient bien un peu ulcérés en haut ; mais on guérit de cela, seulement c'est un corps bien usé... bien usé... Et il parlait toujours à la fin de ses visites, de changement d'air, de campagne (p. 239 à 242).

» Au mois d'août le médecin ne trouvait plus que cela à conseiller... La campagne. On partit... Arrivée, elle se trouva mieux. Mais l'été... était... tourmenté... de souffles brusques. Germinie prit un refroidissement et... l'affreuse toux » recommença. « C'était des quintes pressées et comme étranglées, qui s'arrêtaient un moment, puis reprenaient. Pourtant... Germinie... était debout avec tout le monde » (p. 242-243).

» Au retour de la campagne, le médecin après avoir examiné Germinie dit à Mademoiselle : — Cela a été bien vite. Le poumon est entièrement pris... le droit est attaqué en haut... et je crains bien qu'il ne soit infiltré dans toute son étendue... C'est une femme perdue. Elle peut vivre... deux mois tout au plus... » (p. 245-246).

PÉRIODE TERMINALE. — « Tout le mois d'octobre Germinie s'obstina à ne pas vouloir s'aliter. Chaque jour cependant, elle était plus faible... A peine si elle pouvait monter l'étage qui allait à son sixième en se tenant le long de la rampe. A la fin elle tombait dans l'escalier... Un matin, elle ne descendit pas. Il lui avait été impossible de mettre les pieds au bas de son lit. Elle avait de grandes douleurs dans le ventre, et le ventre était tout enflé... Le médecin

vint dans la journée.— Ah ! de la péritonite, dit-il quand Mademoiselle lui eut appris l'état de Germinie... Je crains, dit-il en redescendant, qu'il n'y ait un abcès dans l'intestin communiquant avec un abcès dans la vessie... C'est grave. Elle pourrait mourir tout à coup... Je lui ai proposé d'aller à Lariboisière... elle a accepté... (p. 250-251)... Le lendemain, le médecin apporta le billet d'entrée... »

Germinie « sortit du lit. Mademoiselle l'aida à passer son jupon et sa robe. Aussitôt hors du lit, la vie disparut de son visage, la flamme de son teint : il sembla lui monter tout à coup de la terre sous la peau... On l'assit dans la salle à manger... elle voulut passer ses bas toute seule et en les remontant... elle laissa voir un peu de ses jambes si maigres qu'elles faisaient peur... Dans le fiacre... elle avait avancé le corps pour n'avoir pas le contre-coup des cahots... » (p. 252-253).

» Le jour de la visite... Mademoiselle de Varandeuil partit pour voir Germinie... » *elle était mieux*.— « Mon ventre est dégonflé... Je dors maintenant la nuit » (p. 257) *mais à la fin de la visite* : « un peu de sang monté à ses jours y était resté ainsi qu'une tache » (p. 258).

Mademoiselle est informée de la mort de Germinie. « Elle ne souffrait presque plus, dit la sœur à Mademoiselle ; elle se trouvait mieux ; elle se sentait soulagée ;... Le matin, vers les sept heures, au moment où son lit venait d'être fait, tout à coup, sans se voir mourir, elle a été prise d'un vomissement de sang dans lequel elle a passé » (p. 261).

Et Mademoiselle, priée de reconnaître le corps, ne vit rien qu'une bière dont le couvercle ne montant que jusqu'au cou laissait voir Germinie, les yeux ouverts, les cheveux droits sur la tête » (p. 262).

*
* *

Nous ne reprenons pas cette observation. Elle est complète depuis le système pileux du frère aîné jusqu'au péritonisme et à l'hémoptysie de l'exitus. En passant la

revue des antécédents personnels : fausses couches, anémie, puis alcoolisme et excès sexuels pour « faire le lit de la tuberculose » qui se déroule alors avec sa mentalité spéciale. Et, au passage, nous avons, pour ne pas faire trop long, sauté, quantité de circonstances, typiques elles aussi, qui édifient l'observation solide et vraie comme si elle eût été transcrite du répertoire d'une clinique. Nous relèverons entre autres le détail du souffle anémique (p. 42) parfaitement noté.

Mais, tout autour de Germinie, des peintures pathologiques se déroulent à plusieurs reprises. Spectacles d'hôpital, comme toutes les fois qu'un auteur sincère veut décrire complète la vie du peuple. Nous avons vu la colique hépatique de Gautruche ; il y a, moins heureuses, les fièvres puerpérales à la Maternité, scènes où les deux frères nous paraissent avoir sacrifié davantage à l'effet, avec ces deux morts brusques et mouvementés des parturientes et l'évanouissement de la sage-femme de garde. Et pourtant là, il leur eût été facile de *voir*, pour nous donner une idée plus adéquate à la réalité. Et c'est cela qu'ils réussissent moins, alors qu'ils nous reproduisent toute l'observation de Germinie d'impeccable manière.

*
* *

Car c'est là, nous le répétons, la peinture d'une maladie décrite par un littérateur avant que la clinique l'ait étiquetée. On a qualifié différemment les faits de ce genre. On les a dit *inconscients*, *subconscients*, *ignorants*. Nous éliminons sans discussions les deux premiers termes, par suite de leur sens philosophique, qui pourrait ici

faire équivoque. Nous n'acceptons pas non plus le terme d'*ignorant*, auquel s'est arrêté Ségalen (1). L'auteur, il est vrai, ne connaît pas, et pour cause, la nature exacte des symptômes qu'il décrit, mais il a conscience de décrire des faits particuliers, hors de l'ordinaire, tels Euripide et Racine, qui les attribuaient aux dieux ou à la fatalité ; tel Shakespeare dans *Hamlet*, que nous étudions plus loin ; tels enfin les Goncourt qui savent bien, dans les pages citées plus haut, qu'ils décrivent une maladie, s'ils ne se préoccupent pas de son nom scientifique. Dans tous ces cas, l'ignorance des auteurs n'est donc plus qu'une ignorance relative. Ils ont conscience qu'ils décrivent un personnage atteint d'une affection ou un caractère sortant de la normale, donc pathologique à un degré variable. Leur acuité d'observation leur a permis de dégager, les premiers, précisément le côté pathologique de leur étude. Ils sont donc, à notre avis, *préconscients*, et c'est le terme que nous adopterons.

C'est à ce point de notre travail que, dans notre Avant-Propos, nous avons donné rendez-vous à nos lecteurs pour leur fournir la preuve que si la clinique n'a pas profité du roman, c'est parfois parce qu'au moment même où écrivirent les romanciers, les cliniciens se sont trouvés de lucidité inférieure, et, non seulement ne savaient pas voir, mais même n'ont pas su lire.

Des faits de cet ordre ne sont pas très fréquents, mais ils sont encore un certain nombre indiscutables. Dans la littérature déjà produite on en découvrira d'autres, sans doute, mais dans les romans à venir le cas se pro-

(1) Ségalen, p. 38.

duira de moins en moins et cela pour deux raisons. D'abord avec les progrès de la médecine actuelle il est de nos jours à peu près impossible qu'un amateur réussisse à voir, au hasard d'une occupation, accidentelle dans sa vie, ce que des professionnels de toute valeur n'ont pas encore déterminé. Ensuite, le procédé, de plus en plus employé, et avec raison, qui consiste à s'aider d'un livre, aiguillera l'écrivain vers un diagnostic tout fait, comme ces cadres de cire prêts à l'avance, aux alvéoles amorcés, que l'on place dans les ruches, pour faciliter et diriger tout ensemble le travail des abeilles.

Sous ce rapport, nous pensons bien que *Germinie* est le plus récent, et jusqu'à présent le dernier en date que l'on ait signalé. Aussi, pour les rencontrer, force nous est-il de remonter dans la littérature antérieure et jusque chez les anciens.

Il est croyable, aussi, qu'un certain nombre de récits pathologiques correspondant à telle maladie déterminée a été donné par certains romanciers, postérieurement à la description technique de ces maladies, mais sans recours aucun à la documentation médiate, et grâce à la seule puissance observatrice des écrivains. Au point de vue de ces derniers, subjectivement, il y a bien là observation préconsciente ; toutefois, pour éviter toute équivoque, nous allons ne nous occuper que des cas rentrant indiscutablement dans notre définition, c'est-à-dire de tableaux pathologiques tracés et publiés par les littérateurs avant les cliniciens.

Pendant tout d'abord nous devons signaler diverses particularités au sujet des affections décrites dans ces conditions. Elles sont toutes d'ordre mental ou nerveux.

Et cela s'explique. Nous avons vu, dans notre Historique, que la pathologie n'a pu entrer franchement dans la littérature que vers le milieu du siècle dernier. D'autre part, c'est au début de ce même siècle que les fous ont commencé à être traités en malades. Auparavant, par conséquent, impossibilité, tout au moins de convenances littéraires, qu'une affection organique eût sa place dans un roman ou une pièce de théâtre ; possibilité, au contraire, qu'une maladie du système nerveux, considérée encore comme une simple bizarrerie de caractère, fût accueillie sans difficulté par un littérateur « d'imagination » comme on disait alors.

Par suite de l'intérêt tout spécial que présentent ces cas d'observation préconsciente, nous examinerons successivement deux des plus connus dont nous ferons une analyse rapide. Mais nous n'approfondirons point cette étude, d'abord, parce que, dans les deux cas, elle a déjà été faite ; ensuite parce que cela nous entraînerait trop loin. De plus, nous prendrons ces deux exemples en dehors du roman. Cette fois, c'est le théâtre qui va nous les fournir. Si nous avons, jusqu'ici, systématiquement écarté la littérature dramatique de ce travail, c'est à cause du rôle incomplet qu'y a l'écrivain, livré le plus souvent, pieds et poings liés — et particulièrement pour le sujet qui nous occupe — à l'incarnation aléatoire d'un interprète. Il devenait, dans ce cas, trop difficile de faire la part de l'auteur et celle de l'acteur.

Mais ici, l'intérêt du détail étudié nous fait passer outre, d'autant qu'il s'agira de pièces de valeur, consacrées par des siècles d'admiration, et que, même sous le rapport

scénique, il y a une interprétation traditionnelle qui pourrait au besoin nous guider (1).

Mais auparavant, et en passant, nous évoquerons l'histoire de Villemain qui mourut persécuté et dont l'observation de persécuteur persécuté se trouve indiscutable dans les *Choses vues* de Hugo qui datent de 1853, trente ans avant que Magnan ait déterminé le syndrome.

Nous nous arrêterons tout de suite au caractère de Phèdre. Racine, qui l'a repris dans *Hippolyte*, nous donne lui-même (2) le parallèle souhaité entre les deux conceptions :

« Voici encore une tragédie dont le sujet est pris dans *Euripide* ... Je ne suis point étonné que ce caractère (*celui de Phèdre*) ait eu un succès si heureux du temps d'Euripide, et qu'il ait encore si bien réussi dans notre siècle, puisqu'il a toutes les qualités qu'Aristote demande dans les héros de la tragédie, et qui sont propres à exciter la compassion et la terreur. En effet, Phèdre n'est ni tout

(1) Cela est tellement vrai que, jusqu'à ces dernières années, certains passages d'*Hamlet* restaient péniblement explicables à la scène. Quand vint à Londres M^{me} Sarah Bernhardt, elle donna de ces passages une interprétation toute nouvelle que son jeu illustrait de façon à les rendre parfaitement logiques et clairs. Mais la tradition subissait une telle entorse qu'au premier abord la meute des critiques hurla. Seul au début, le *Punch* approuva notre grande tragédienne. Disons pourtant qu'un revirement général se fit progressivement dans l'opinion ; mais disons aussi qu'au point de vue pathologique le jeu de M^{me} Sarah Bernhardt était inférieur à celui de la tradition.

(2) Œuvres de Racine, *Phèdre*. Préface.

à fait coupable, ni tout à fait innocente : elle est engagée, par sa destinée et par la colère des dieux, dans une passion illégitime dont elle a horreur toute la première : elle fait bien des efforts pour la surmonter ; elle aime mieux se laisser mourir que de la déclarer à personne ; et lorsqu'elle est forcée de la découvrir, elle en parle avec une confusion qui fait bien voir que son crime est plutôt une punition des dieux qu'un mouvement de sa volonté.

» J'ai même pris soin de la rendre un peu moins odieuse qu'elle n'est dans les tragédies des anciens, où elle se résout d'elle-même d'accuser Hippolyte. J'ai cru que la calomnie avait quelque chose de trop bas et de trop noir pour la mettre dans la bouche d'une princesse qui a d'ailleurs des sentiments si nobles et si vertueux... Phèdre n'y donne les mains que parce qu'elle est dans une agitation d'esprit qui la met hors d'elle-même ; et elle vient un moment après, dans le dessein de justifier l'innocence et de déclarer la vérité. »

« *Phèdre n'est ni tout à fait coupable ni tout à fait innocente.* » C'est bien là ce qu'on appelle de nos jours la responsabilité limitée. Aux points de vue religieux et philosophique, Racine eût risqué fort en soutenant à son époque une pareille thèse. Heureusement que le magasin des accessoires, pour rudimentaire qu'il fût à cette époque, mettait pourtant à la disposition des auteurs toute la mythologie : « *La destinée et la colère des dieux* », voilà ce que de nos jours nous traduisons par hystérie.

Sous le rapport pathologique, le personnage d'Euripide est plus vrai, plus complet que son imitation. Le tragique grec qui, heureusement pour lui, n'avait pas à suivre le ton d'une cour aussi crasseuse sous le fard et

corrompue dans l'âme que superbe à distance; n'a pas eu peur de nous montrer une princesse calomniatrice. Et d'ailleurs la calomnie n'est jamais plus qu'un poison, comme l'arsenic de la Brinvilliers, à laquelle les plus grandes dames de la cour ne refusaient pas, à cette époque même, leur clientèle.

Quoi qu'il en soit, c'est, dans Euripide, Phèdre elle-même qui a l'idée d'accuser Hippolyte et qui l'accuse. Et il y a autre chose là qu'un dépit de femme jalouse. Ou, tout au moins, cette évolution de la jalousie est pathognomonique de l'hystérie. A deux mille ans de distance la petite-fille en névrose de la sœur d'Ariane, la fameuse demoiselle de la Roncière, n'agit pas autrement que sa fabuleuse aïeule.

Chez Racine, ce trait typique ne se retrouve pas, mais le caractère pathologique de Phèdre demeure incontestable. Elle a bien les mêmes hérédités terribles qu'Hippolyte lui reproche devant Thésée dans cet énergique soufflet :

Phèdre est d'un sang, seigneur, vous le savez trop bien,
De toutes ces horreurs plus rempli que le mien (1).

Elle a bien, comme son incarnation antique, volé son amant à sa sœur, et si elle en éprouve quelque remords, ce n'est que de façon légère et fugace. L'affaiblissement du sens moral et de la volonté la laissent à la merci de cet érotisme que lui souffle le fameux vers :

C'est Vénus toute entière à sa proie attachée.

Nous ne fouillerons pas davantage dans ce rôle. Le diagnostic nous paraît évident, et la peinture, pour estom-

(1) Acte VI, scène II.

pée qu'elle soit par le coup d'éponge des convenances de la conception classique, reste reconnaissable. Phèdre est une hystérique, elle parle et agit comme telle.

Pas plus que Hugo n'avait Magnan pour le guider, Shakespeare n'avait de description clinique d'après laquelle construire son personnage d'Hamlet. C'est de lui-même qu'il a dû tirer ce type remarquable d'aliéné. Certes il se documentait fortement : « Shakespeare, dit Victor » Hugo, était un puissant assimilateur, il s'amalgamait le » passé. Il cherchait, puis trouvait; il trouvait, puis inventait; il inventait, puis créait. Une insufflation sortait » pour lui du lourd tas des chroniques. De ces in-folios, il » dégageait des fantômes (1). » Mais les in-folios ne pouvaient pas lui donner le savoir que la science devait mettre encore trois siècles à acquérir. Il a fallu que le grand tragique vît par lui-même.

Shakespeare a écrit deux versions différentes d'*Hamlet*. La première date de sa première jeunesse d'auteur, puisqu'il avait seulement 21 ans. La seconde n'est venue que quinze ans plus tard. Dans cet intervalle, le génie du dramaturge s'était développé jusqu'au plein épanouissement, et la différence est grande à tous les points de vue entre les deux *Hamlet*. Le côté intensité scénique qui a, lui aussi, considérablement gagné, ne nous arrêtera pas. Il n'en sera pas de même de la vérité clinique incontestablement supérieure dans la seconde version.

(1) Victor Hugo. *Préface de la traduction*, de F.-V. Hugo. Cité par M. Mairet in *Simulation de la Folie*. Nous nous sommes surtout servi de cet ouvrage pour cette étude d'*Hamlet* (Cf. p. 11 à 35). Nous y renvoyons pour plus de renseignements, nous contentant de toucher au sujet sans l'épuiser.

Disons rapidement que nous trouvons aussi dans ce drame une seconde observation de la folie : celle d'Ophélie, observation beaucoup plus poignante et beaucoup plus serrée tout ensemble, elle aussi, sous sa forme définitive, et passons à l'étude du caractère d'Hamlet.

Au point de vue pathologique, ce personnage « réalise un type clinique existant réellement, mais que l'observation devait dégager seulement trois siècles plus tard, le type de l'*aliéné simulateur* » et cet aliéné est de l'espèce des *déprimés mélancoliques*. Nous ne nous occuperons que de l'*aliéné*, laissant de côté le *simulateur*.

Sous sa première forme, le rôle est bien celui d'un fou, mais l'étude n'est aucunement poussée. C'est une esquisse et pas plus. Comme exemple, nous rappellerons le passage où il exprime *l'impression morose à lui causée par des spectacles qui, normalement, sont jugés agréables*. Dans la première pièce, il commence par parler d'avancement désiré, et c'est seulement parce que son interlocuteur le pousse qu'il en arrive à dire :

« Ce grand univers que vous voyez ne me satisfait pas, non, ni les cieux pailletés, ni la terre ni la mer ; non, l'homme cette glorieuse créature, ne me satisfait pas, ni la femme non plus, quoique vous riiez. »

Dans la seconde pièce, l'expression d'un tel état d'esprit n'est plus provoquée, mais spontanée, tout au contraire.

» J'ai, depuis peu, je ne sais pourquoi, perdu toute ma gaieté, renoncé à tous mes services accoutumés ; et, vraiment, tout pèse si lourdement à mon humeur, que la terre, cette belle construction, me semble un promontoire stérile ; le ciel ce dais splendide, regardez, ce magnifique plafond, ce toit majestueux, constellé de flammes d'or, eh bien ! il ne m'apparaît que comme un noir amas de vapeurs pestilentielles. Quel chef-d'œuvre, qu'est l'homme ! Qu'il

est noble dans sa raison ! Qu'il est infini dans ses facultés ! Dans sa forme et dans ses mouvements, comme il est expressif et admirable ! par l'action semblable à un ange, par la pensée semblable à un dieu ! C'est la merveille du monde, l'animal idéal. Et pourtant, qu'est à mes yeux cette quintessence de poussière ? L'homme n'a pas de charme pour moi... ni la femme non plus, quoique semble dire votre sourire. »

Il y a donc là une netteté plus grande rendant reconnaissable la particularité clinique que nous relevons ci-dessus. La première version, au contraire, pourrait plutôt, peut-être, se rapporter au simulateur, surtout appuyée du contexte.

Dans le rôle tel qu'il a été remanié, les *alternatives d'état normal et de folie à ses divers degrés* sont notées elles aussi ; il y a :

« *Des rémissions.* — Je ne suis fou, dit Hamlet, que par le vent du nord-nord-ouest ; quand le vent est au sud je puis distinguer un faucon d'un héron. »

« *Des exacerbations.* — Parfois il se sent prêt à délirer

« Ils tendent mon arc jusqu'à la folie. »

« *Des crises délirantes.* — Ainsi dans la scène des funérailles d'Ophélie... La colère atteint bientôt la rage et va, suivant sa propre expression, jusqu'au vertige, c'est-à-dire jusqu'au délire. »

Et de ces crises « on en retrouve au moins trois dans le drame, toutes provoquées par quelque cause morale exacerbant l'état psychique » ; l'une, « provoquée par la colère ; une autre par l'état d'exaltation où le met sa conversation avec sa mère ; la troisième provoquée par un désespoir amoureux ».

Dans les deux versions se trouvent *les idées de suicide* ; nous y reviendrons tout à l'heure.

Enfin, comme il est de règle dans cette espèce d'aliénées, l'intelligence est conservée, durant le cours de la pièce on peut s'en assurer à toutes les répliques.

Mais chemin faisant, dans la seconde version Shakespeare nous donne des preuves d'une documentation poussée, qui manquait à sa première conception. « Ainsi il connaît la prédisposition héréditaire et son importance dans le développement de la folie... »

« ... Ces bombances à tête lourde nous font, de l'est à l'ouest, diffamer et insulter par les autres nations... Et de fait, de nos exploits si hautement accomplis, cela ôte toute sève et toute moelle. Ainsi en est-il souvent de certains hommes alors qu'ils ont eu eux quelque tare vicieuse de nature : car, dès leur naissance (dont ils ne sont pas coupables, puisque la créature ne choisit pas son origine), par la surcroissance de quelques dispositions, souvent sont jetés hors les remparts et bastions de la raison... »

De même, pour définir la folie, Shakespeare, en homme renseigné sur cet état, se récuse.

« Votre noble fils est fou, je dis fou, car définir en quoi la folie véritable consiste, ce serait tout simplement fou. »

« Ainsi encore Shakespeare sait, comme l'affirment l'immense majorité des faits cliniques, que la folie ne se développe pas brusquement, mais progressivement. Nous avons vu, en effet, Hamlet commencer d'abord à n'être qu'un triste pour devenir plus tard un déprimé mélancolique. Voici, d'ailleurs, les paroles qu'il met dans la bouche de Polonius à ce propos en parlant d'Hamlet :

« ... Et lui, pour abrégé l'histoire, se voyant repoussé, a été pris de tristesse, puis d'inappétence, puis d'insomnie, puis de faiblesse, puis de délire, et enfin, par aggravation, de cette folie qui l'égare maintenant et nous met tous en deuil. »

Toute cette observation approfondie, on ne la trouve-

rait pas dans la première version, il y a donc là une différence profonde entre les deux conceptions du personnage. Mais où elle est encore plus sensible parce qu'il s'agit, cette fois, de deux façons opposées d'accommoder la même idée, c'est dans le fameux monologue. Nous les transcrivons d'abord tous les deux pour les étudier ensuite.

I^{re} VERSION

Être ou ne pas être, voilà le problème. Mourir, dormir, est-ce là tout ? Oui, tout. Non, dormir c'est rêver. Oui, pardieu, ce n'est que cela. Et puis, quand nous nous réveillons de ce rêve de la mort, c'est pour être portés devant un juge éternel, dans la région inexplorée d'où nul voyageur n'est jamais revenu, et à la vue de laquelle l'heureux sourit et le maudit est damné. Sans cela, sans l'espérance des joies futures, qui voudrait supporter les dédains et les flatteries de ce monde, le mépris du riche pour le pauvre, la malédiction du pauvre au riche, l'oppression de la veuve, l'injustice envers l'orphelin ? Qui voudrait supporter la faim, le règne d'un tyran et mille autres calamités ? Qui voudrait geindre et suer sans cette vie accablante, s'il pouvait s'en affranchir à jamais avec un simple poinçon ? Qui endurerait tout cela, sans cette appréhension de quelque chose après la mort, qui trouble le cerveau, confond les sens, et nous fait supporter les maux que nous avons, par peur de nous lancer sans ceux que nous ne connaissons pas ! Oh ! c'est une conscience, qui fait de nous des lâches.

II^e VERSION

Être ou ne pas être, voilà la question. Est-il plus noble pour la conscience de souffrir les coups de fraude et les traits de l'outrageante fortune, ou de prendre les armes contre une mer de trouble, et, en leur résistant, d'y mettre fin ? Mourir, dormir, pas plus ! et, par un sommeil, se dire que nous en finissons avec les peines du cœur et les mille blessures naturelles dont la chair est héritière ! C'est là une conclusion à désirer !... Mourir !... Dormir... (avec

effroi) rêver peut-être ! ... C'est là le dur ! car, dans ce sommeil de mort, quels rêves peuvent survenir, quand nous nous sommes échappés de cette mortelle entrave... Voilà qui doit nous arrêter !...

C'est là, l'angoisse qui fait la calamité d'une si longue vie !... Car, qui donc voudrait supporter les fouettements et insultes du temps, les injustices de l'oppresseur, les outrages de l'arrogant, les tortures de l'amour méprisé, les lenteurs de la loi, l'insolence des bureaux et les coups de pied que reçoit des indignes le mérite patient, alors qu'il pourrait se faire tranquille avec une simple petite pointe ! qui voudrait porter des fardeaux, grogner et suer sous une vie de dégoût ?... Mais la crainte de quelque chose après la mort, cette indéouverte contrée dont pas un voyageur ne franchit la borne... — tout cela déconcerte la volonté et nous fait supporter les maux que nous avons, plutôt que de fuir vers d'autres dont nous ne savons rien, ainsi la conscience fait de nous des couards.

Au point de vue clinique, l'intérêt de ces deux citations réside plus particulièrement dans l'évolution qu'y a subi l'idée de suicide. Dans la pièce, dès le début, Hamlet exprime cette intention d'en finir avec la vie, mais elle est alors le résultat de la tristesse que lui cause et la mort de son père et la conduite de sa mère. Ce désir de la mort ne persiste pas dans la succession naturelle des idées.

Dans les monologues ci-dessus, il n'en est plus ainsi. Dans l'un comme dans l'autre, la tendance au suicide revient, s'affirme d'une façon que sa ténacité rend pathologique. Hamlet, en effet, alors qu'il n'avait d'abord même pas besoin de chasser ces idées qui fuyaient d'elles-mêmes, est maintenant obligé de lutter contre elles et de discuter avec lui-même. Donc, dans les deux cas, en ce qui concerne la marche d'ensemble du caractère, même évolution.

Mais, par contre, nous voyons que la conception de la

mentalité d'Hamlet, au point précis où il prononce son monologue, diffère profondément dans les deux versions. Certes, la marche générale est la même. Même début, même trait final, et, dans le corps de la tirade, même énumération des inconvénients de la vie qu'il serait si simple de ne plus supporter. Voilà pour les ressemblances.

Comme opposition, nous relevons d'abord, dans le premier monologue, l'idée de joies célestes — idée chrétienne qui ne se retrouve plus dans le second. Si, vers la fin, il y a un vague doute sur « ce que nous ne connaissons pas », ce doute est secondaire, après la certitude de la récompense des bons et du châtiment des méchants. Sous sa forme définitive, ce doute primitivement esquissé se fait largement jour ; il s'amplifie jusqu'à l'angoisse. Il n'est plus question que de maux probables, les joies possibles sont oubliés ; et l'épouvantement de rêves dans ce sommeil de mort, « voilà qui doit nous arrêter !... »

Eh bien ! c'est là justement un état d'esprit pathogénomique des déprimés mélancoliques : la terreur d'une vie d'outre-tombe, terreur assez forte et assez tenace pour les arrêter au moment même où ils vont réaliser leurs intentions de suicide.

Nous nous en tiendrons là. Nous avons, répétons-le, voulu seulement indiquer, dans ce paragraphe, l'existence d'observations préconscientes, et non les étudier elles-mêmes. Nous pensons avoir rendu assez évident ce que nous désirions prouver.

CHAPITRE VI

DOCUMENTATION MÉDIATE

Nous désignerons sous ce nom tous les renseignements parvenus à l'auteur par un intermédiaire, que ce soit le livre ou le savant. Là, le contact entre le malade et l'écrivain est rompu, les facultés individuelles d'observations n'ont plus rien à voir, elles disparaissent, font place à l'érudition qui bibliographie ou enquête et au sens d'adaptation des matériaux ainsi obtenus.

Au cours des chapitres précédents, nous avons dû la signaler comme collaboratrice de toutes les autres méthodes documentaires. Qu'il veuille expérimenter, s'observer lui-même, étudier son entourage ou un milieu spécial, le romancier, tout en sachant, en général, grosso modo, quels symptômes il rencontrera, se renseignera néanmoins à l'avance auprès d'un traité technique ou d'un praticien sur la nature, l'allure, l'importance relative et le détail de ces manifestations. Ce n'est là que prudence élémentaire, car il pourrait se trouver en présence d'un cas fruste ou atypique, dont la peinture, si exacte fût-elle, ne donnerait au lecteur habituel, le plus souvent pro-

fane, qu'une idée fausse de la maladie, si même elle lui restait reconnaissable. Dans ces circonstances, l'auteur, averti lui-même, ou redresse le cas d'après les renseignements obtenus, ou, plus sincèrement, il le narre tel qu'il l'a vu, en soulignant ses particularités. Une telle façon d'agir, plus purement artistique, est peut-être, sous le rapport de la connaissance du métier de romancier, secondaire à la rectification de l'observation prise. Il est évident qu'un lecteur trouvant dans un roman le diagnostic de scarlatine s'attendra peut-être à l'albuminurie, probablement à l'angine, mais sûrement il comptera sur une éruption. Si donc l'auteur le met en présence d'une de ces scarlatines frustes, caractérisées cliniquement par la seule angine, son lecteur sera tout à fait dérouté. De telles formes de maladies sont donc artistiquement inutilisables telles quelles. En somme, la documentation médiate est à l'origine de toute autre, en reste directrice et nécessaire.

Nous pensons qu'il faut voir dans la conscience de ce fait la « persistance avec laquelle Zola place en troisième lieu l'observation directe. » Il nous semble que Ségalen fait une erreur d'interprétation quand il ajoute, parlant toujours de Zola et de la documentation directe : « Il la croit insuffisamment étendue en présence du champ énorme qu'il compte embrasser. » Qu'il l'estime, dans certains cas, impossible, c'est certain, car elle l'est souvent ; mais nous ne pensons pas juste de dire qu'il l'ait sacrifiée.

L'origine possible de la documentation médiate est double : elle est orale ou livresque.

Orale, quand l'enquêteur se sera renseigné, soit auprès d'un malade ayant eu *antérieurement* la maladie étudiée, soit auprès d'un praticien.

Dans le premier cas, nous nous rapprochons de la

documentation immédiate, en ce sens qu'il y a rapport direct entre le malade et l'auteur, mais du fait souligné que la maladie a été *antérieure* et se trouve, à l'heure de l'interrogatoire, éteinte complètement, il découle que le romancier peut seulement enregistrer ce qui lui est dit et n'a pas l'occasion de faire preuve, en l'espèce, de qualités personnelles d'investigation. Peut-être, probablement même, si la personne interrogée est intelligente et observatrice, donnera-t-elle des indications dont le tour sera plus vivant, plus vécu, avec une analyse plus poussée des symptômes subjectifs qui les rendra d'un rendement artistique supérieur.

Est-ce à un médecin que s'adresse le romancier ? Il aura alors, nette et rapide, la description qu'il désire, suivant en général l'évolution de la maladie, sans être, comme dans les manuels, artificiellement tranchée en période de *début*, d'*état* et de *terminaison*. Les symptômes habituellement dominants seront mis en valeur, les plus rares laissés dans une ombre proportionnelle à leur rareté. Si l'écrivain a besoin d'un renseignement complémentaire il n'aura qu'à poser une question dont, dans les livres, il lui faudrait peut-être chercher la réponse longuement.

Mais une précaution s'impose qui semble, tout d'abord, paradoxale. Il est plus sûr, dans le cas qui nous occupe, d'avoir recours à un bon praticien qu'à un professeur. Pour les maladies étudiées à fond, sur l'étiologie, la pathogénie desquelles il ne peut plus y avoir doute, la restriction ci-dessus ne porte pas. Mais pour les affections encore incomplètement connues — les plus nombreuses —, tel professeur pourra avoir une appréciation personnelle, qu'il estimera juste, mais qui, scientifiquement, sera encore hypothétique. Cette hypothèse, de bonne foi, bien entendu, pourra faire le fond de l'inter-

prétation, donnée au romancier, de la maladie sur laquelle il interroge. Que plus tard elle soit reconnue fausse, et le livre vieillira, sera ridicule un peu, avec ses assertions erronées. Un médecin seulement praticien et bon observateur ne fera pas courir ce risque à l'écrivain.

Le même écueil est à éviter dans la documentation livresque. Peu d'auteurs de manuels se résignent à n'être que des compilateurs, des metteurs au point. Tous, ou presque, ils interviennent dans leurs œuvres, appuient, selon leurs préférences, telles théories encore aventureuses, répudient ou laissent dans l'ombre celles qui leur semblent inexactes. Ce fait qui, pour un étudiant, toujours à même de rectifier en lui l'idée fausse, n'a qu'une importance secondaire, devient grave chez un écrivain susceptible d'édifier, sur telle théorie, le plan d'un roman, et de paraître en peu de temps suranné pour avoir admis telle opinion passagère vite abandonnée. De là la nécessité de contrôler les uns par les autres les renseignements fournis par les classiques, et d'élargir sa bibliographie.

Il ne faut pas non plus (et des exemples seraient faciles à citer de cette erreur toute contraire), par peur de s'aventurer sur le terrain, encore trop meuble, des hypothèses, se contenter de renseignements désuets et poudreux de trop antiques manuels. Il y a sur ce point un juste milieu, parfois délicat à tenir, qui peut être une affaire de tact, qui en tous cas exige de la prudence et du sens critique.

A un autre point de vue, celui de la terminologie, la documentation médiata est, aussi, périlleuse à utiliser, il peut, à l'insu de l'auteur, se faire en son esprit une telle

« fusion des genres » qu'il en arrive à écrire par trop techniquement. Bien entendu, nous parlons ici des romanciers d'une absolue tenue littéraire, à qui cela peut être reproché comme une inadvertance, et non des écrivains d'ordre inférieur, qui voient, dans l'emploi de termes médicaux, un effet à produire, aussi intense que facile.

Mais, chez eux encore, — les littérateurs consciencieux — il ne faut pas se hâter de condamner l'emploi des termes techniques. Une règle littéraire existe qui prime toutes les autres. C'est de *rester dans le ton*, et, malgré l'ironie de Boileau, de faire

parler les bergers comme on parle au village.

C'est pourquoi du moment où un terme, quelque technique ou barbare soit-il, est placé par un écrivain dans la bouche ou seulement dans la pensée d'un personnage qui réellement l'eût employé, on ne peut pas dire qu'il y ait là un abus ou une absence d'assimilation.

Nous en tenant à quelques exemples typiques, la ténotomie du pied bot, dans *Madame Bovary*, amène nécessairement, dans la discussion du cas, une cascade de termes chirurgicaux. Aussi, dans le même chef-d'œuvre, pendant l'empoisonnement dont nous avons donné l'observation, personne sauf Homais le pédant ne prononce un mot médical. Les médecins eux-mêmes se taisent ; — c'est d'ailleurs leur habitude en face des cas désespérés. De même nous ne comprenons pas ce reproche que Ségalen fait à Zola (1) du monologue mental de Pascal Rougon, les mots employés semblent bien, il est vrai,

1. *Op. cit.*, p. 69.

même à des médecins « désuets et vieillots ». Mais le roman se passe en 1873 et le docteur Pascal, sous peine d'anachronisme, ne pouvait — *et ne devait* — s'exprimer qu'avec la langue technique de l'époque. Nous en dirons autant des expressions chirurgicales des scènes d'ambulance de *la Débâcle*.

C'est là en effet un facteur — l'époque de l'action — dont on est trop enclin à ne pas tenir compte ; et ce n'est pas seulement au point de vue de la description en elle-même, mais surtout dans l'interprétation des symptômes et le traitement préconisé. Tel, par exemple, le pansement à l'alcool, après l'amputation du pied du capitaine Baudoin dans *la Débâcle*.

Malgré ces restrictions, les risques d'erreur que nous avons passés en revue plus haut demeurent et ils expliquent, et excusent tout ensemble, telles inexactitudes que leurs adversaires, ou seulement des partisans de leurs adversaires, ont pu reprocher à certains romanciers documentés à la source dont nous nous occupons. Quand nous voyons l'anatomie de Testut, qui n'est certes pas un roman, fourmiller d'erreurs de détail, nous serions bien exagérés de reprocher avec âpreté à Bourget les quatre crocs qu'il donne au crotale ou à Zola d'avoir fait vomir Gédéon, l'âne de *la Terre*. — Et encore, en ce qui concerne Bourget, l'erreur serait plus grave, *Oùtre-mer* étant une étude et non un simple roman comme *la Terre*.

Carces deux auteurs, qu'on ne s'attendrait pas, à l'heure actuelle, à trouver côte à côte, sont en effet des spécialistes de la documentation médiate. Bourget le dit lui-même (1) : « Voilà ce que c'est que d'avoir été de bonne

(1) Pascal, *L'Eclair de Montpellier*, 13 octobre 1908.

heure malade imaginaire. J'ai voulu connaître un tas de maladies que je me suis crues et que je n'avais pas. Et j'ai lu, en effet, beaucoup de livres de médecine. Je n'en suis pas plus savant ni mieux portant pour ça.

» De fait, il y a bien, dans la bibliothèque de M. Paul Bourget, cinq ou six rayons qui ne sont que des ouvrages de médecine. Et il lui arrive, dans ses controverses d'idées, de faire état des leçons de feu le professeur Trousseau, par exemple, presque autant que de Bonald ou de Balzac. »

De même Zola, dans le passage déjà cité à notre Historique, dit explicitement : « A chaque nouveau roman, je m'entoure de toute une bibliothèque sur la matière traitée, je fais causer toutes les personnes compétentes que je puis approcher. »

Il est juste aussi de compter avec des nécessités auxquelles un écrivain peut se trouver soumis. A l'heure actuelle, on vit avec une rapidité chaque jour croissante ; les foules sont oublieuses ; Paris, le grand centre littéraire, est un enfer d'ingratitude, *il faut* donc que le romancier produise régulièrement à des intervalles pas trop longs ; la documentation immédiate exige un temps qu'on peut de moins en moins lui accorder, et nous ne parlons pas de l'auto-observation ni de l'expérimentation qui, sous ce rapport, deviennent impossibles ou rarissimes. La place s'élargit donc chaque jour, que prennent les renseignements par intermédiaire. C'est peut-être, artistiquement parlant, un mal, c'est à coup sûr une conséquence de la vie actuelle.

Zola, l'auteur que nous avons le plus cité dans ce chapitre, va nous fournir un exemple d'utilisation de cette source. Nous avons choisi l'*angor pectoris* du docteur Pascal, parce qu'il est complet. Trop complet même, et

nous verrons ensuite comment une erreur, inspirée par le désir de pousser à fond cette observation, nous amène à conclure à une documentation secondaire. Mais en lisant ces pages empreintes d'émotion intense, on ne peut se défendre de se demander si la valeur artistique d'un tel procédé reste aussi réduite que certains ont bien voulu le dire ; ou alors c'est que le talent de Zola est encore supérieur à ce que nous savons déjà.

OBSERVATION VI

PASCAL ROUGON, 60 ans, docteur en médecine

Angor pectoris

ANTÉCÉDENTS HÉRÉDITAIRES, *extrêmement chargés* : « D'autres avaient vu la névrose, la lésion originelle se tourner en génie, en crime, en ivrognerie ou en vertu ; d'autres étaient morts phtisiques, épileptiques, ataxiques... »

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS, *surmenage* : « Il y avait surtout cette usure de l'organe, de son pauvre cœur surmené de passion et de travail... lui avait vécu de passion, et allait mourir du cœur » (p. 319).

HISTOIRE DE LA MALADIE. — *Ce sont d'abord des palpitations* : « Après le dîner, un soir, il fut pris de palpitations, il faillit s'évanouir. Cela l'étonna, jamais il n'avait souffert du cœur, et il crut simplement que ses troubles nerveux revenaient. Depuis ses grandes joies, il se sentait moins solide... » (p. 287). *Le fait se répète plusieurs fois* : « des palpitations dont il étouffait par moment » (p. 290). *Vers la mi-septembre, au départ de Clotilde, sous l'influence d'« une crise... d'abominable désespoir « la première attaque sérieuse se*

produit, d'autres signes paraissent... « Un nouvel accès venait de l'abattre pris de vertige, étouffé par des palpitations. Il était à peine sorti d'une courte syncope... » (p. 302).

Puis, fin octobre, la symptomatologie se complète assez nettement pour permettre de faire le diagnostic : « Pascal, un matin, eut une brusque suffocation... Cette fois les symptômes furent si nets qu'il ne put s'y tromper : une douleur poignante dans la région du cœur, qui gagnait toute la poitrine et descendait le long du bras gauche, une affreuse sensation d'écrasement et d'angoisse, tandis qu'une sueur froide l'inondait. C'était une crise d'angine de poitrine, l'accès ne dura guère plus d'une minute... » *Et l'observation sera complète. Le docteur Ramond étant venu :* « Il l'examinait, lui trouvait la face tirée, angoissée, avec un singulier effarement du regard. » *Voici les résultats de l'auscultation :* « L'impulsion est énergique, le premier bruit est sourd, tandis que le second, au contraire, est éclatant... On sent que la pointe s'abaisse et se trouve reportée vers l'aisselle... Il y a de la sclérose, c'est du moins très probable » (p. 318).

Le 5 novembre, la nuit encore : « Pascal eut une nouvelle crise d'angine de poitrine. Elle dura près de cinq minutes, il crut qu'il étoufferait, sans avoir eu la force d'appeler sa servante » (p. 521).

Le lendemain, 6 novembre, il veut savoir où en est sa maladie et d'après le Dr Ramond : « Il pouvait très bien nourrir l'espoir de vivre encore une année. Il donnait ses raisons, l'état relativement peu avancé de la sclérose, la santé parfaite des autres organes. Sans doute, il fallait faire la part de l'inconnu, de ce qu'on ne savait pas, car l'accident brutal était toujours possible » (p. 297), *et la nuit suivante :* « vers quatre heures, comme il venait enfin de s'endormir..., il fut réveillé brutalement par une crise effroyable. Il lui semblait qu'un poids énorme, toute la maison, s'était écroulé sur sa poitrine, à ce point que le thorax, aplati, touchait le dos ; et il ne respirait plus, la douleur gagnait les épaules, le cou, paralysait le bras gauche. D'ailleurs, sa connaissance restait entière, il avait la sensation que son cœur s'arrêtait, que sa vie était sur le point de s'éteindre, dans cet affreux écrasement d'étau qui l'étouffait. »

Le matin, quand sa bonne arriva : « elle aperçut son maître dont les yeux seuls vivaient, qui la regardait, les mâchoires serrées, la langue liée, le visage ravagé par l'angoisse... Pendant une grande

minute, Pascal étouffa davantage, ne parvenant pas à retrouver son souffle. Puis, l'étau de ses côtes se desserrait peu à peu, il murmura...» (p. 328).

Et c'est la journée finale du 7 novembre. « Pascal, bien que la crise aiguë eût cessé, souffrait affreusement. Une douleur poignante restait au creux de la poitrine, et, son bras gauche, engourdi, pesait à son épaule ainsi qu'un bras de plomb (p. 332)... Maintenant le soleil se levait... lorsqu'il sentit une nouvelle crise naître du fond de sa poitrine. Il eut un moment d'anxiété atroce : est-ce que c'était la fin ? est-ce qu'il allait mourir seul ?... »

Mais le docteur Ramond arrive à ce moment. « La crise fut effrayante. Il en suivait les progrès avec anxiété, le visage qui se décomposait, les lèvres qui bleuissaient. Enfin, lorsqu'il eût fait les deux piqûres, il remarqua que les phénomènes, un instant stationnaires, diminuaient ensuite d'intensité, lentement » (p. 333).

11 heures. « Comme il achevait de boire quelques gorgées de lait, il se tut... C'était une crise, et terrible. La suffocation vint en coup de foudre, le renversa sur l'oreiller, le visage déjà bleu. Des deux mains, il avait saisi le drap à poignées, il s'y cramponnait comme pour y trouver un point d'appui et soulever l'effroyable masse qui lui écrasait la poitrine. Atterré, livide, il tenait ses yeux grands ouverts fixés sur la pendule avec une effrayante expression de désespoir et de douleur. Et, pendant dix longues minutes, il faillit expirer. Tout de suite Ramond l'avait piqué. Le soulagement fut lent à se produire, l'efficacité était moindre (p. 338)... *Dans un moment de répit, il analyse son cas :* Il se souvenait surtout d'avoir disséqué, à l'hôpital, le cœur d'un vieux pauvre atteint de sclérose.

» — Je le vois, mon cœur,... il est couleur de feuille morte, les fibres en sont cassantes, on le dirait amaigri, bien qu'il ait augmenté un peu de volume. Le travail inflammatoire a dû le durcir, on le couperait difficilement...

» Il continua, à voix plus basse. Tout à l'heure, il avait bien senti son cœur qui mollissait, dont les contractions devenaient molles et lentes. Au lieu du jet de sang normal, il ne sortait plus par l'aorte qu'une bave rouge. Derrière, les veines étaient gorgées de sang noir, l'étouffement augmentait à mesure que se ralentissait la pompe aspirante et foulante, régulatrice de toute la machine. Et après la

piqûre, il avait suivi, malgré sa souffrance, le réveil progressif de l'organe, le coup de fouet qui l'avait remis en marche, déblayant le sang noir des veines, soufflant de nouveau la force avec le sang rouge des artères (p. 238-239).

» La... crise annoncée se produisit. Pascal n'en sortit cette fois que pour rester haletant, hagard, la parole sifflante et pénible. De sourdes plaintes lui échappèrent malgré son courage... (p. 229).

« *A quatre heures moins vingt*, Pascal fit signe à Ramond de s'approcher. Il ne parlait plus assez fort, il ne pouvait se faire entendre. — Il faudrait pour que je vécusse jusqu'à six heures que le pouls fût moins bas... »

« *A quatre heures moins dix*, une nouvelle piquûre resta sans effet. et *quatre heures allaient sonner*, lorsque la deuxième crise se déclara. Brusquement, après avoir étouffé, il se jeta hors de son lit, il voulut se lever, marcher, dans un réveil de ses forces. Un besoin d'espace, de clarté, de grand air le poussait en avant là-bas » (p. 340).

Il fallut que son ami le soutînt, et il s'en alla ainsi, trébuchant et hagard, jusqu'au fond de la salle, et il se laissa tomber sur sa chaise... Là, un moment, il souffla, ses paupières se fermèrent, son râle augmentait, il étouffait » (p. 341).

« Et il eut une faiblesse; Martine et Ramond purent à grand'peine le reporter sur le lit.

» La troisième crise eut lieu à *quatre heures un quart*. Dans cet accès final de suffocation, le visage de Pascal exprima une effroyable souffrance... Il murmurait des paroles si légères qu'elles étaient un souffle :

» — Quatre heures, le cœur s'endort, plus de sang rouge dans l'aorte... La valvule mollit et s'arrête...

» Un râle affreux le secoua, le petit souffle devenait très lointain... Pascal mourut. Sa face était toute bleue. Après quelques secondes d'une immobilité complète il voulut respirer, il avança les lèvres, ouvrit sa pauvre bouche, un bec de petit oiseau qui cherche à prendre une dernière gorgée d'air. Et ce fut la mort, très simple » (p. 342).

*
* *

Nous souvenant que la mort du docteur Pascal arrive en 1873, et que Zola fait intervenir et parler un médecin, nous avons cru devoir juger cette observation d'après la bibliographie dont pouvait raisonnablement disposer, à cette date, un bon médecin de petite ville qui se fût tenu au courant. Après avoir vu les Cliniques de Trousseau et le Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, nous nous sommes arrêté à ce dernier qui, ayant paru en 1866, pouvait très bien renseigner, sept ans plus tard, un praticien de province. Dans cet intervalle il n'est d'ailleurs, que nous sachions, rien paru de saillant sur ce sujet.

Envisageant l'observation ci-dessus sous les deux rapports de la description clinique de la maladie, et des réflexions anatomo-pathologiques des deux médecins, nous verrons que :

Au point de vue de la peinture de la crise, qui revient, toujours la même mais avec une gravité croissante, il n'y a rien à reprendre. Le tableau en est aussi exact qu'émouvant, atroce comme la réalité.

Mais ce qui mérite davantage de nous arrêter, parce que sujet à discussion, c'est l'ensemble des considérations anatomo-pathologiques qui corsent l'étude du cas et doivent la compléter. Avant tout, c'est dans la classe des angines par névroses qu'il faut ranger celle de Pascal, puisqu'il y a de la cyanose.

Or cette catégorie, le plus souvent, ne décèle, à l'autopsie, aucune déchéance cardiaque. Cependant le fait n'est pas absolu, et Zola gardait le droit d'envisager son existence. Mais de quelle nature est-elle ? Voici ce que dit à ce sujet l'article dont nous parlons plus haut. L'auteur, après avoir insisté sur l'inflammation fréquente des coronaires, s'occupe des lésions chroniques cardiaques qui, dit-il (1), « siègent au niveau des orifices et des valves, coexistent avec l'hypertrophie du tissu musculaire fréquemment granulo-graisseux. Chez un malade... dont J. Hunter fit l'autopsie, la substance charnue du cœur, plus pâle qu'à l'ordinaire, était presque ligamenteuse, et, sur plusieurs points des ventricules aortiques, elle était devenue dure et blanche, comme il arrive dans un commencement d'ossification. Une altération à peu près analogue fut trouvée sur le malade qui fait le sujet de la première observation de M. Lartigue. Les parois du ventricule gauche présentaient au scalpel une résistance plus grande que de coutume, et les coupes avaient un aspect insolite, dû à un tissu fibrineux, naéré, très dense, interposé aux fibres charnues ».

Zola, lui aussi, parle d'hypertrophie (p. 318), mais au lieu d'en faire une hypertrophie granulo-graisseuse, il en fait une hypertrophie scléreuse. Le mot sclérose, plus nouvellement technique que les termes de l'article ci-dessus reproduit, est répété à plusieurs reprises dans le roman, traduisant le fait du tissu fibrineux *dur à couper* (p. 338).

Tout ceci peut donc se soutenir, [mais il est un autre

(1) *Diction. encyclop. des sciences méd.* Art. *Angine de poitrine*, Parrot, t. V, p. 55. Paris, 1866.

détail malheureusement qui, lui, est inadmissible. C'est celui du cœur « couleur de *feuille morte* ». Nous avons cherché tout spécialement si, à l'époque où le docteur Pascal mourut, l'anatomie pathologique de l'angine de poitrine comportait cette lésion caractéristique de la myocardite. Nulle part nous n'avons trouvé cette indication. Zola a donc fait une erreur sur ce point, il a confondu les lésions minimales de l'angor avec la dégénérescence inflammatoire de la fibre dans les myocardites où le muscle prend cette couleur particulière. Comme dans *Germinie Lacerteux*, au cas de Gautruche, que nous citons au chapitre précédent, il y a une superposition de deux affections différentes d'un même organe.

C'est cette erreur jointe à la concordance que nous trouvons d'autre part entre la description anatomo-pathologique de Zola et celle des classiques de la fin de l'empire, qui nous a décidé à donner cette observation comme type de documentation médiate, avec son exactitude technique serrée mais aussi ses défaillances possibles.

CHAPITRE VII

ROLE DE LA DOCUMENTATION DANS LA VALEUR LITTÉRAIRE DU ROMAN

Arrivé au terme de cette analyse très longue, mais que, malgré tous nos efforts, nous n'avons pu ni abrégér ni alléger davantage, nous désirerions maintenant synthétiser un peu, en étudiant l'importance de la documentation dans la valeur artistique d'un roman.

Et tout d'abord, il est certain qu'à l'heure actuelle, la documentation est indispensable. Quel que soit le mérite littéraire d'un auteur, le charme de son style et la pureté de sa langue, il nous raconte, en voulant nous les donner pour vrais, des faits que nous savons inexacts ; nous ne le suivrons pas car il ne nous intéressera plus.

C'est là une règle.

Faut-il hiérarchiser les sources documentaires dont nous venons de nous occuper ? Donneront-elles par elles-mêmes des résultats différents, supérieurs pour l'une, moindre, pour une autre ? C'est là une question secondaire. Il n'y a rien de plus artificiel que des classements de cette

nature, car il faut se souvenir que les documents fournis par les différentes méthodes de renseignements ne sont que des matériaux, et que les matériaux valent selon celui qui les emploie.

Nous croyons plus exact de dire que ces quatre procédés ont des indications différentes, et qu'ils sont, chacun dans sa sphère, susceptibles d'un rendement que les autres n'atteindront pas ; mais, évidemment, il ne faut demander à aucun ce qu'il ne peut pas donner.

Ce qui varie, en somme, c'est le rayon de cette sphère de rendement.

Il sera d'étendue très restreinte dans l'expérimentation ; nous avons vu plus haut pourquoi, et toutes les difficultés qui viennent contrecarrer l'emploi de cette méthode. Cependant, là comme en pathologie expérimentale, le champ reste libre à l'expérience sur les animaux.

Il est regrettable que la suscitation des maladies soit entourée de tant d'obstacles, car *a priori* ce serait la source idéale de documentation, puisqu'on aurait, à volonté, devant les yeux le modèle à reproduire. On décrit mieux, en effet, ce que l'on a éprouvé ou vu.

C'est pourquoi l'auto-observation, dont le champ n'est guère plus large que l'expérimentation, donne à ceux qui s'adressent à elles des résultats excellents, eux aussi. A part que sa possibilité est une affaire de hasard, au lieu de découler d'un acte volontaire, elle est assimilable à la précédente. Toutes deux se complètent, la nature des matériaux fournis par la première, — maladies toxiques volontairement acquises — différant de ceux que la seconde nous procure — toutes autres affections.

Plus féconde encore est la documentation immédiate. D'abord, elle est tout aussi vivante. Elle donne cette

impression particulièrement intense des choses vues, qui restent simples et n'en sont que plus poignantes. La page suivante en est, croyons-nous, un exemple typique, plus explicite que tout commentaire (1) :

26 décembre. — « Nous allons à la Charité, nous partons dans la neige par un jour qui se lève avec un bas du ciel ressemblant à une reverbération d'incendie. La pierre des maisons, au milieu de ces blancheurs froides, a comme un ton de rouille. Nous assistons à la visite, et nous voyons mettre dans la boîte à chocolat un paquet noué aux deux bouts, qui est une morte.

» Nous descendons avec un interne à la consultation qui se tient dans le cabinet du chirurgien, et où il y a des bancs et une barrière. Lentement s'est approché un petit vieillard, le collet de son paletot, gras et lustré, remonté jusqu'aux yeux, un misérable chapeau lui tressautant aux mains. Il a de longs et rares cheveux blancs, la figure osseuse et décharnée, les yeux tout caves et au fond une petite lueur. Et il tremble, ce pauvre vieux, comme un vieil arbre mort, fouetté par un vent d'hiver. Il a tendu son poignet noueux où il y a une grosse excroissance.

» — Vous toussez ? lui dit l'interne.

» — Oui, Monsieur, beaucoup ! a-t-il répondu d'une voix douce, éteinte, dolente et humble, mais c'est mon poignet qui me fait mal !

» — Nous ne pouvons pas vous recevoir. Il faut aller au Parvis Notre-Dame.

» Le vieillard ne disait rien et regardait vaguement l'interne.

» — Et demandez la médecine et pas la chirurgie ? lui répéta l'interne le voyant rester immobile.

» — Mais c'est là que j'ai mal, reprit doucement le vieillard, en montrant son poignet.

» — On vous guérira ça en guérissant votre toux.

» — Au Parvis Notre-Dame », lui cria, d'une voix où la brutalité s'attendrissait, le concierge, un gros bonhomme à moustaches d'ancien soldat.

(1) E. et J. de Goncourt, *Journal* (*Chronique médicale*, 1^{er} août 1895, p. 462-463).

» On voyait la neige tomber à flocons par la fenêtre. Le vieillard s'éloigna sans un mot avec son chapeau à la main. « Pauvre diable ! quel temps ! c'est loin !... il n'en a peut-être pas pour cinq jours ! » fit le concierge.

» Et l'interne nous dit : « Si je l'avais reçu, Velpeau l'aurait renvoyé demain. C'est ce que nous appelons en terme d'hôpital une » patraque. Oui, il y a comme cela des moments durs... mais si » nous recevions tous les phthisiques... Paris est une ville qui use » tant... nous n'aurions plus de place pour les autres ! »

» Cette scène nous a remués plus que tout ce que nous avons vu jusqu'ici à l'hôpital. »

Un autre avantage — ét immense — de cette source, c'est qu'ici, l'espace s'élargit encore. Les limites ne sont plus que celles de la souffrance actuelle. Rien, en effet, n'empêche le littérateur de se déplacer, le cas échéant, pour aller chercher dans ses repaires la grande lèpre ou la maladie du sommeil, si son idée est de les décrire. Mais cela est de la théorie. Que l'on félicite un auteur d'avoir montré ce courage et cette patience, c'est fort juste ; mais il ne le serait plus de lui reprocher de s'abstenir. Outre le temps ainsi perdu, il est certain qu'il faut, lorsqu'on est livré à soi-même, une justesse de coup d'œil et un sens d'interprétation impeccables. Nous avons, en effet, vu plus haut l'erreur des Goncourt, découlant d'une attribution erronée de certains symptômes à une maladie qui n'en est pas justiciable. C'est là un errement qui, facilement, se répètera chez l'auteur trop confiant en sa vision personnelle.

Et il serait d'autant plus présomptueux de s'en tenir à celle-ci qu'il a, pour la contrôler, d'autres sources de renseignements à sa portée.

Il lui reste, en effet, la documentation immédiate, la plus productive, inépuisable, la plus accessible, la seule même

parfois. Qu'un écrivain veuille décrire la pourriture d'hôpital, où retrouvera-t-il cette maladie qui se meurt ? Certains cas se produisent encore, il est vrai, à de rares intervalles, dans les hôpitaux rudimentaires de l'extrême sud-algérien. Mais où et quand les rencontrer ? De même, les manifestations médiévales de la lèpre, quand Huysmans nous les dépeignit ce fut d'après des indications à lui fournies « par un certain religieux bénédictin, que son titre profane de docteur en médecine rendait apte à le documenter » (1).

Dans ces cas les livres sont les seuls témoins, les seuls guides possibles.

Les peintres bâtissent toujours leur fond d'une couleur neutre, sur laquelle ils brosseront ultérieurement leur tableau ; de même nous l'avons vu, avant tout recours à une des trois sources précédemment étudiées, le romancier s'adressera à la documentation médiate, pour avoir une idée plus nette et gagner du temps.

Mais cette documentation, comment, une fois acquise, l'utilisera-t-il ? Au chapitre précédent, nous avons vu l'inconvénient qu'on lui reproche : n'être parfois pas assez assimilée, et donner au roman — œuvre d'art — une allure de manuel vulgarisateur. Voyons, à ce sujet, la marche suivie par deux auteurs, l'un — Flaubert — connu pour avoir tellement incorporé son érudition à son œuvre qu'elle s'y fond complètement, et l'autre — Zola — accusé d'une insuffisante digestion de ses matériaux scientifiques. C'est lui, d'ailleurs, qui va nous renseigner sur le procédé de Flaubert (2).

(1) Ségalen, *op. cit.*, p. 60.

(2) Zola, *Les Romanciers naturalistes ; Flaubert*, p. 209, 210, 211.

« Il établissait des cases, et la chasse aux documents commençait avec le plus d'ordre possible. Il lisait surtout un nombre considérable d'ouvrages... il les feuilletait plutôt... Souvent un ouvrage de cinq cent pages ne lui donnait qu'une note qu'il écrivait soigneusement... Il était entraîné, un volume le poussait à un autre, une note, au bas d'une page, le renvoyait à des traités spéciaux... si bien qu'une bibliothèque finissait par y passer... Donc, peu à peu, les notes prises dans des livres s'entassaient de la sorte et formaient bientôt d'énormes cahiers. Il questionnait également les hommes spéciaux, allait consulter des estampes à la Bibliothèque... Tout cela grossissait le tas des notes... Enfin le tas... débordait, il avait tous ses documents, ou du moins il s'arrêtait de lassitude et d'impatience... Je rappelle ici que lorsqu'il avait pris toutes ces notes, il affectait pour elles un grand mépris. Les notes de *Bouvard et Pécuchet*, par exemple, faisaient un paquet considérable, une montagne de papier que nous avons vue sur sa table pendant les dernières années... Chaque page de notes devait souvent se résumer en une phrase. C'était simplement de la matière exacte dont il devait tirer la quintessence... Et la langue devenait tout, et les notes n'étaient plus rien. Comme il le répétait, être exact, ne pas laisser passer une erreur, c'est simplement de l'honnêteté envers le public... Puis, si on le poussait, il criait qu'il se fichait au fond de la vérité, qu'il fallait être un malade comme lui pour avoir le besoin bête de l'exactitude. »

Et Zola, de son côté (1) :

(1) Zola, *Nouvelle Campagne* ; *Les Droits du romancier*, p. 248 à 254, *passim*. Nous avons discuté la première phrase dans notre Historique. Nous la répétons pour amorcer la suite.

« Certes... s'il (*le romancier*) s'impose l'énorme tâche de vouloir mettre toute l'humanité dans une série d'œuvre, cela lui crée des devoirs écrasants ; mais il faut bien, par contre, que cela lui donne quelques droits, des droits reconnus par le simple bon sens.... Est-il rien de plus indiqué, de plus naturel ? Comment peut-on exiger que je sache tout. Ce n'est pas ma fonction de tout savoir, à moi, romancier ; et je la dirai plus loin, ma fonction véritable. De sorte que lorsque j'aborde un sujet nouveau, je n'ai qu'un parti à prendre, c'est de l'étudier, d'acquérir les connaissances spéciales dont j'ai besoin pour le traiter. Et, encore une fois, il ne s'agit pas d'être un savant... mais simplement de savoir sur quel terrain on se trouve.

» Songe-t-on à tout ce que j'ai dû remuer depuis que j'ai écrit le premier épisode de mes « Rougon-Macquart » ? Et comment veut-on que je n'aie vécu que de moi, que je n'ai pas puisé les matériaux d'une telle construction dans tout ce qui m'entourait ?... Des aides, ah ! oui, j'en ai voulu, j'en ai cherché, j'en ai trouvé !... Mais c'est surtout des savants et des médecins que j'ai abusé, je n'ai jamais traité une question de science ou abordé une maladie sans mettre toute la Faculté en branle.

» Et j'ai exercé là un droit strict. Je le répète, je ne suis pas un savant, je ne suis pas un historien, je suis un romancier... et c'est pourquoi je me documente, puisant aux sources indispensables... Ma fonction ne commence qu'ensuite, et ma fonction est de faire de la vie avec tous les éléments que j'ai dû prendre où ils étaient... J'ai *le mépris complet des notes qui* ne sont que des moellons dont un artiste doit disposer à sa guise, le jour où il bâtit son monument. J'use sans remords de l'erreur volontaire, quand elle s'impose, par une nécessité de construction... Du reste, si l'indication des sources,

dans un roman, était chose usitée, je criblerais volontiers de renvois le bas des pages. Et s'il arrive qu'il reste, dans une page de moi, une ligne d'un confrère, cela prouve simplement que je n'ai pas même l'hypocrisie de noyer l'emprunt qu'il serait si aisé de faire disparaître. »

*
* *

Nous avons cité longuement pour être juste, car puisqu'il s'agit d'approuver ou de condamner, il faut ne se décider qu'à bon escient.

Jugée, soit par elle-même, soit par ses résultats, la méthode de Flaubert est évidemment excellente, mais n'est *pratique* que pour un écrivain ayant la *possibilité* matérielle de passer des années sur la même œuvre.

L'autre, celle de Zola, a été discutée. Or il nous semble qu'ici il faut dissocier l'argumentation, suivant que l'on s'en prend au fait en lui-même de la documentation livresque, ou à son utilisation telle quelle.

Le droit à la première nous paraît incontestable, et sa mise en pratique parfaitement avouable; nous venons de voir, d'ailleurs, qu'elle faisait le fond de la méthode de Flaubert. Il faut être M. Max Nordau pour ne pas voir l'absurdité qu'il y a à dire : « Je voudrais seulement rappeler quelques cas *dans lesquels sa source lui a été mise*

sous les yeux (!) (1). » Zola n'était pas comme M. Max Nordau. Il n'avait pas de science particulière, heureusement pour lui. Il avait celle de tout le monde et ne pouvait l'avoir qu'en la cherchant où elle est : dans les livres.

Quant au fait de savoir si les matériaux documentaires peuvent être utilisés par l'artiste à l'état brut ou s'ils doivent être rendus méconnaissables, nous comprenons fort bien les deux méthodes. La seconde a pour elle d'entraîner parfois une incorporation plus absolue de l'élément scientifique à l'ensemble littéraire.

Mais la première n'est pas condamnée pour cela. Plus délicate à employer, elle reste apte à donner de bons résultats si l'auteur n'oublie pas la règle stricte que nous évoquons, à ce sujet, au chapitre précédent : *être dans le ton*. Tout est là ; un auteur pourra dire ce qu'il veut et comme il veut, pourvu que ce qu'il dira ne heurte pas, soit par soi-même, soit par la façon dont ce sera amené dans le sujet. De là, deux excès à craindre : l'un venant de l'expression trop recherchée de mots trop rares au sens trop détourné ou exceptionnel ; — ce qui est parfois, soi dit en passant, le défaut de Huysmans — l'autre, l'excès opposé, l'incrustation, dans la page, de phrases prises telles quelles dans les sources documentaires, ce qui donne à l'œuvre l'apparence d'une mosaïque hétéroclite.

Toutefois, pour l'artiste digne de ce nom, sa personnalité *ne lui permettra pas* d'intercaler dans son œuvre un passage d'un autre auteur si ce passage n'est pas par

(1) Max Nordau, *Dégénérescence*, t. II, p. 439. La suite ne vaut pas la peine d'être citée.

les idées qu'il exprime ou par le ton en lequel elles sont exprimées en harmonie *absolue* avec le contexte. En littérature comme en art, comme partout, les matériaux valent ce que valent leur employeur, et le *materiam superabat opus* est applicable ici aussi. Nous estimons, en résumé, que la documentation médiate n'est pas inférieure aux autres, mais que son emploi exige peut-être plus de tact, et, parfaitement avantageux pour un écrivain doué d'une personnalité entière, peut n'être pas sans danger pour un talent moins original, édifié à force de travail sur une mentalité secondaire.

Jusqu'à présent, et tant dans les chapitres antérieurs que dans celui-ci nous avons examiné les cas d'écrivains mettant à contribution le produit de leur documentation préalable, quelle qu'en soit la source, mais en supposant qu'ils restent strictement esclaves des renseignements ainsi obtenus. Que penser du contraire, de romanciers qui, pour les besoins de la cause, ou la marche de l'action, donnent une entorse à la réalité, dénouent, d'une façon cliniquement inexacte, telles péripéties pathologiques?

Commençons par le dire ? Tous, le cas échéant, se résigneront à le faire ; ils pourront enfouir leur lâcheté sous les voiles amoncelés des précautions oratoires, hésiter plus ou moins longtemps, au dernier moment, ils céderont. Flaubert lui-même nous en fait un aveu trop explicite pour que nous ne le citions pas. Il s'agit là, il est vrai, d'erreurs conscientes d'ordre historique, mais nous verrons ensuite qu'en pathologie aussi il a reculé devant la réalité.

Dans sa lettre réponse aux critiques [de Sainte-Beuve

sur *Salammbô*, il termine ainsi la revue des reproches qu'il se fait à lui-même (1).

« 5° L'aqueduc.

» Aveu ! mon opinion *secrète* est qu'il n'y avait point d'aqueduc à Carthage, malgré les ruines actuelles de l'aqueduc. Aussi ai-je eu soin de prévenir d'avance toutes les objections par une phrase hypocrite à l'adresse des archéologues. J'ai mis les pieds dans le plat, lourdement, en rappelant que c'était une invention romaine, alors nouvelle, et que l'aqueduc d'à présent a été refait sur l'ancien. Le souvenir de Bélisaire coupant l'aqueduc romain de Carthage m'a poursuivi, et puis c'était une belle entrée pour Spendius et Mâtha. N'importe ! mon aqueduc est une lâcheté. *Confiteor*.

» 6° Autre et dernière coquinerie : Hannon.

» Par amour de la clarté, j'ai faussé l'histoire quant à sa mort. Il fut bien, il est vrai, crucifié par les mercenaires, mais en Sardaigne. Le général crucifié à Tunis, en face de Spendius, s'appelait Hannibal. Mais quelle confusion cela eût fait pour le lecteur. »

Cet aveu, rapproché de ce que nous avons cité déjà comme étant l'opinion du grand romancier : que « la vérité était une blague... » nous permet de penser qu'il n'eût pas, le cas échéant, reculé devant une erreur tout aussi réfléchie dans un cas de description pathologique. Il l'a d'ailleurs *presque* fait.

Voulant, dans l'*Education sentimentale*, décrire le croup du petit Arnoux, et n'ayant pu, par suite de son émotivité trop grande, assister à la trachéotomie qui, logiquement, à cette époque, devait être l'issue salvatrice de

(1) Flaubert, *Salammbô*, Ed. Lemerre, t. II, appendice, p. 236.

d'asphyxie laryngée, il eut recours à l'expulsion d'une fausse membrane : « *quelque chose d'étrange, semblable à un tube de parchemin* » (1). Mode de guérison d'une exceptionnelle rareté, et qui, s'il est à la rigueur acceptable, n'est plus, cependant, puisqu'on connaît la tentative avortée de Flaubert pour se documenter sur la trachéotomie — tentative indiquant bien l'intention de décrire cette opération —, qu'un commencement de lâcheté, tout au moins une faiblesse. Et Zola, lui aussi, nous l'avons cité plus haut, dit en propres termes : « J'use sans remords de l'erreur volontaire quand elle s'impose par une nécessité de construction. »

Et cela s'explique, se justifie parfaitement. Le rôle du romancier n'est pas de faire de la science, il est de faire *de la vie*. Il n'est ni un conteur, ni un homme de laboratoire ; à mi-chemin de tous les deux, il procède, tout en ayant le droit de les répudier l'un et l'autre, et du docteur Mardrus, le prestigieux traducteur des contes des Mille et Une Nuits, et de M. Metchnikoff, le savant rigoureux, l'expérimentateur impeccable, dont les vues s'élargissent jusqu'aux frontières de la poésie la plus ample.

Ce qui sépare le roman de la science, c'est que celle-ci nous donne l'anatomie analytique d'êtres morts ou de faits passés, tandis que celui-là dresse selon les lois découlant de ces faits, des créatures qui doivent vivre, du moins en nous. Il y a donc là un dernier stade, une synthétisation créatrice du personnage que la science n'entreprend pas.

Si, dans quelques détails, ce moment venu de bâtir

(1) *Chron. méd.*, 1900, p. 769, Art. du Dr Chaume, cité par Ségalen, *op. cit.*, p. 34.

leurs héros, les romanciers divergent un peu, font angle avec la ligne droite de la conception scientifique, nous voyons que les plus autorisés d'entre eux ne nous reconnaissent pas le droit de leur en faire un reproche. Ce que nous pouvons leur demander, c'est que les grands traits de l'original se retrouvent dans sa reproduction ; l'adaptation n'est permise qu'autant qu'elle ne défigure pas le modèle. La retouche et la sélection, si elles sont un moment indiquées, doivent être honnêtement faites sans noircir le sujet, comme sans le châtrer.

Il faut, en tous cas, que les études d'analyse, les fouilles préalables qu'a dû faire l'écrivain pour les fondations de son édifice, ne laissent plus de trace aucune, une fois celui-ci construit.

C'est là ce qui, pour nous, condamne le roman dit « d'analyse » ; et celui qui, en France, en joue, en virtuose, Bourget, le sait fort bien, puisqu'il le dit lui-même : « tout ce qu'on dissèque est mort. » A plus forte raison, tout ce qu'on passe au microtome, car, chez lui, l'analyse n'est plus de l'anatomie, elle est poussée jusqu'aux coupes histologiques faites en séries. Pour avoir repéré l'écueil exactement, il ne l'a pas évité.

Sans lui reprocher le choix de ses sujets et de ses personnages, ce qui serait absurde, toute matière devenant bonne du moment qu'on en a tiré de la vie, on ne peut s'empêcher de penser, devant les gestes d'automates de ses momies galvanisées, que la vie a une autre ampleur, une autre souplesse, une autre fougue. Sous ce rapport, comparé au créateur de foule débordant de sève que fut Zola, il nous fait un peu l'effet d'un montreur de Guignol auprès d'un commandant d'armée (1).

(1) Pour s'en convaincre, que l'on veuille bien comparer le début

Mais nous avons mieux, pour finir, que l'auteur d'*Un Divorce*. Avec Taine, qu'il récuse d'ailleurs, nous croyons pouvoir admettre que le roman « est maintenant une grande enquête sur l'homme, sur toutes les variétés, toutes les situations, toutes les floraisons, toutes les dégénérescences de la nature humaine » (1). Mais, « œuvre de littérature, *il se rapproche* de la science, *il n'est pas* la science » (2). Bien loin que nous paraisse à craindre, en agissant ainsi, « le pessimisme le plus découragé... dernier mot de cette littérature d'enquête » (3), il nous semble que pour les gens normaux et sains, la vie reste assez belle, malgré tout, assez féconde, assez prometteuse d'espérance sans borne pour que l'on n'ait rien à craindre à la regarder en face.

de *Cosmopolis*, l'effarement dans le salon de jeu où arrivent les dépêches de plus en plus menaçantes, annonçant le développement de la grève, avec l'attente des grévistes aux environs du Moreux, dans *Germinal* ; c'est à peu près la même donnée.

(1) Taine, cité par Bourget in *L'idée médicale dans les romans de Paul Bourget* (Pr Grasset. Montpellier, 1904, p. 76).

(2) *Ibid.*, p. 77.

(3) *Ibid.*, p. 76.

CONCLUSIONS

1° La science et, particulièrement, la pathologie, ne sont entrées dans le roman que vers le milieu du XIX^e siècle.

2° Les sources pathologiques auxquelles peuvent puiser les romanciers sont au nombre de quatre :

a) L'Expérimentation.

b) L'Auto-observation.

(Peu fécondes l'une et l'autre, utilisables dans des conditions rarement réalisables ou réalisées.)

c) La Documentation immédiate.

d) La Documentation médiate.

(Riches en renseignements ; les plus communément mises à contribution ; la seconde demandant un certain tact dans son usage.)

3° Les romanciers se réservent le droit à l'erreur volontaire, tant qu'elle ne s'applique qu'à un détail et ne compromet pas la ressemblance générale entre l'original et sa reproduction ; mais ils reconnaissent devoir nous donner l'impression de péripéties vécues par des personnages vraisemblables.

BIBLIOGRAPHIE

Journaux et Revues

- Chronique médicale*. — Toute la collection.
France médicale, 1880.
L'Encéphale, 1081, 1882.
Annales médico-psychologiques, 7^e série, t. XIV, 1891, et t. XV, 1892.
Nouveau Montpellier médical, 1897.
L'Eclair, de Montpellier.
La Revue Philomatique de Bordeaux, 1899.

Livres

- DUCAMP. — *L'idée médicale dans le Roman naturaliste*.
ZOLA. — *Les Romanciers naturalistes*.
— *Nouvelle Campagne*.
— *Correspondance*, t. II.
— *Le Roman expérimental*.
— *Le Dr Pascal*.
— *L'Œuvre*.

ZOLA. — *La Joie de vivre.*

— *La Débâcle.*

TAINE. — *Histoire de la Littérature anglaise.*

FRANCE (An.). — *Histoire de Jeanne d'Arc.*

DUMAS fils (A.). — *La Dame aux Camélias.*

GRASSET (J.). — *L'idée médicale dans les romans de P. Bourget.*

GONCOURT (E. DE). — *La Faustin.*

— *La Fille Elisa.*

— *Renée Maupérin.*

GONCOURT (E. et J. DE). — *Germinie Lacerteux.*

— *Journal.*

NORDAU (Max). — *Dégénérescence.*

SÉGALÉN. — *L'Observation chez les Romanciers naturalistes.* Th. Bordeaux, 1902. (Les exemplaires d'auteur s'intitulent: *Les Cliniciens ès lettres*).

TOLSTOÏ. — *La Guerre et la Paix.*

FLAUBERT (G.). — *Correspondance.*

— *Madame Bovary.*

— *L'Education sentimentale.*

— *Salammbô.*

HUYSMANS (J.-K.). — *En Rade.*

MAUPASSANT. — *Le Horla.*

BONNETAIN (P.). — *L'Opium.*

RENARD (J.). — *Bucoliques.*

BURLAT. — *Le Roman médical.* Th. Montpellier, 1898.

LACASSAGNE. — *La Maladie et la Mort de Maupassant.* Th. Toulouse, 1907.

VOIVENEL. — *Littérature et Folie.* Th. Toulouse, 1908.

RÉGIS. — *Le Personnage d'Hamlet et son interprétation par M^{me} Sarah Bernhardt* (Revue de la Société Philomatique, Bordeaux, 1899).

DESCAVES (L.). — *Les Emmurés de l'esprit.*

RACINE (J.). — *Phèdre.*

EURIPIDE. — *Hippolyte.*

SHAKESPEARE. — *Hamlet*, Trad. de F.-V. Hugo.

MAIRET. — *Simulation de la Folie.*

TROUSSEAU. — *Cliniques médicales.*

EYRIÈS. — Thèse Montpellier, 1903.

OGÉ (Eybert). — Thèse Paris, 1904.

LASTIC (DE). — Thèse Paris, 1906.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Paris, 1869, t. V.

BOURGET (P.). — *Cosmopolis.*

— *Le Disciple.*

— *André Cornélis.*

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Montpellier, le 28 octobre 1908.

Le Recteur,

Ant. BENOIST.

VU ET APPROUVÉ :

Montpellier, le 27 octobre 1908.

Le Doyen,

MAIRET.

TABLE

	Pages
AVANT-PROPOS.....	XI
CHAPITRE I. — HISTORIQUE	13
CHAPITRE II. — ESSAI DE PSYCHOLOGIE DU ROMANCIER PATHO- LOGISTE.....	23
CHAPITRE III. — L'EXPÉRIMENTATION	45
CHAPITRE IV. — L'AUTO-OBSERVATION.....	61
CHAPITRE V. — LA DOCUMENTATION IMMÉDIATE.....	87
§ 1. L'Observation <i>consciente</i>	89
§ 2. L'Observation <i>préconsciente</i>	103
CHAPITRE VI. — LA DOCUMENTATION MÉDIATE.....	117
CHAPITRE VII. — RÔLE DE LA DOCUMENTATION DANS LA VALEUR LITTÉRAIRE DU ROMAN	131
CONCLUSIONS.....	145
BIBLIOGRAPHIE	147

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !
